

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1892

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Samedi 9 Juillet 1892, à 1 heure

Par M. LUCIEN PLANTON,

Né à Château-Gontier, le 24 août 1864

ÉTUDE

SUR LES

MALADIES DE L'INTESTIN

PENDANT LA PÉRIODE GRÆCO-ROMAINE

Président : M. LABOULBÈNE, professeur.

Jugés : M.M. { BERGER, professeur.
BALLET et GILBERT, agrégés.

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

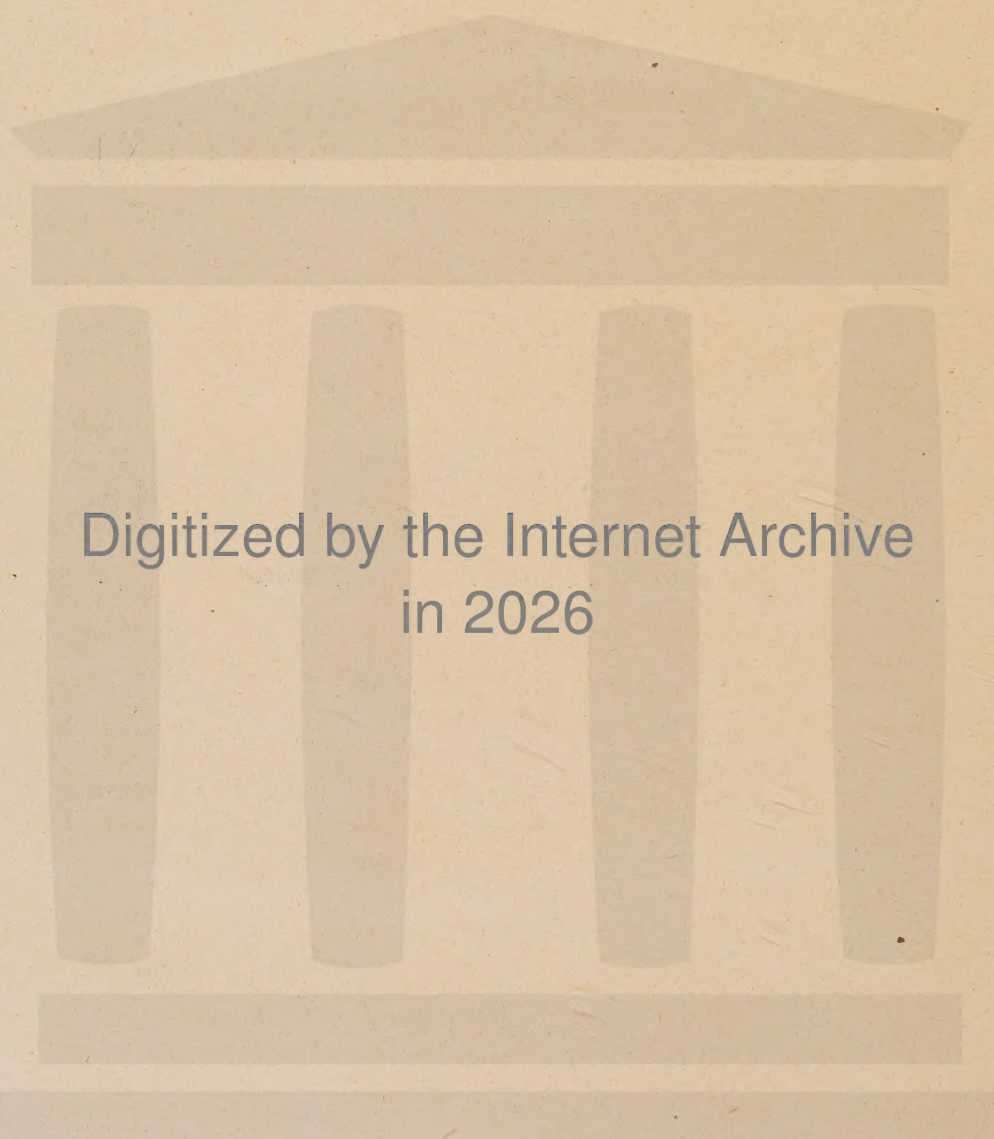
PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
HENRI JOUVE

15, Rue Racine, 15

1892

253



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554021_0033

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1892

THÈSE

No

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Samedi 9 Juillet 1892, à 1 heure

Par M. LUCIEN PLANTON,

Né à Château-Gontier, le 24 août 1864

É T U D E

SUR LES

MALADIES DE L'INTESTIN

PENDANT LA PÉRIODE GRÆCO-ROMAINE

Président : M. LABOULBÈNE, professeur. /

*Juges : MM. { BERGER, professeur.
 { BALLET et GILBERT, agrégés.*

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

HENRI JOUVE

15, Rue Racine, 15

1892

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M.	BROUARDEL.
Professeurs		MM.
Anatomie.....		FARABEUF.
Physiologie.....		CH. RICHEL.
Physique médicale.....		GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.....		GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....		BAILLON.
Pathologie et thérapeutique générales.....		BOUCHARD.
Pathologie médicale.....		DIEULAFOY.
		DEBOVE.
Pathologie chirurgicale.....		LANNELONGUE.
Anatomie pathologique.....		CORNIL.
Histologie.....		MATHIAS DUVAL.
Opérations et appareils.....		TILLAUX.
Pharmacologie.....		POUCHET.
Thérapeutique et matière médicale.....		HAYEM.
Hygiène.....		PROUST.
Médecine légale.....		BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....		LABOULBÈNE.
Pathologie expérimentale et comparée.....		STBAUS.
		SEE (G.)
Clinique médicale.....		POTAIN.
		JACCOUD.
		PETER.
		GRANCHER.
Maladies des enfants.....		BALL.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....		FOURNIER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....		CHARCOT.
Clinique des maladies du système nerveux.....		VERNEUIL.
Clinique chirurgicale.....		LE FORT.
		DUPLAY.
Clinique des maladies des voies urinaires.....		LE DENTU.
		GUYON.
Clinique ophthalmologique.....		PANAS.
Clinique d'accouchement.....		TARNIER.
		PINARD.

Professeurs honoraires

MM. REGNAULD, SAPPEY, HARDY, PAJOT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
BALLET.	GILBERT.	NETTER.	ROBIN (Albert).
BAR.	GLEY.	POIRIER, chef des	SCHWARTZ.
BLANCHARD.	HANOT.	travaux anatomi-	SEGOND.
BRISAUD.	HUTINEL.	ques.	TUFFIER.
BRUN.	JALAGUIER.	QUENU.	VILLEJEAN
CAMPENON.	KIRMISSON.	QUINQUAUD.	WEISS.
CHANTEMESSE.	LETULLE.	RETERER.	
CHAUFFARD.	MARIE.	REYNIER.	
DEJERINE.	MAYGRIER.	RIBEMONT-DESS.	
FAUGONNIER.	NELATON.	RICARD.	

Secrétaire de la Faculté : CH. PUPIN.

Par délibération en date du 6 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



PRÉFACE

— 65 —

Ce travail a été entrepris à l'instigation de notre excellent maître, M. le professeur Laboulbène. Il vient compléter une série de tentatives qui avaient pour but, comme la présente étude, de mieux faire connaître une des branches de la vieille médecine grecque. Bien que celle-ci ait été l'objet de nombreux travaux, il restait encore certaines lacunes à combler. En effet, les ouvrages qui ont paru sur l'histoire de la médecine, même les plus étendus et les plus consciencieux, ne pouvaient à cause du nombre énorme des sujets à traiter, résoudre convenablement que les questions les plus importantes, Il leur était impossible surtout de donner les textes des auteurs qu'ils apprécient, et cela est d'autant plus fâcheux que leur lecture fait comprendre bien des conceptions nébuleuses qu'une simple allusion laisserait forcément obscures.

Voici quel a été notre plan. Dans une sorte d'introduction, nous exposons les idées des anciens

sur l'étiologie, la symptomatologie, le pronostic, le diagnostic et le traitement des affections intestinales. Nous montrons les progrès qui avaient été accomplis. Le reste de notre travail est consacré à l'étude des différents auteurs et à la reproduction des chapitres qu'ils ont consacrés aux maladies de l'intestin. Disons, à ce propos, que quatre d'entre eux, et non des moindres, restaient oubliés ou peu connus, parce qu'ils n'avaient jamais été traduits en français. Ce sont Oribase (fragments de la partie perdue du *Ginopsis*), Aélius, Alexandre de Tralles, Paul d'Egine.

Nous avons beaucoup à nous louer des excellents conseils de notre maître, M. le professeur Laboulbène. Il a bien voulu nous expliquer certains passages tout particulièrement embrouillés. Nous remercions aussi M. de Tornéry, ancien interne des hôpitaux, du bienveillant concours qu'il nous a prêté. Il a mis à notre disposition sa connaissance de la langue grecque et son savoir si étendu sur tout ce qui concerne le passé de la médecine. On retrouvera dans le corps de cette thèse quelques notes, qu'il avait recueillies autrefois sur l'histoire des affections intestinales pendant la période græco-romaine.





INTRODUCTION



Considérations générales. — Il su^{ff}it de parcourir les textes renfermés dans cette thèse pour voir combien étaient restées insuffisantes les notions que possédaient les médecins de la période græco-romaine sur les affections des intestins. Pouvait-il en être autrement, puisqu'ils étaient privés des ressources de la physiologie et de l'anatomie. Ils n'avaient même pas la ressource précieuse dont surent heureusement user les médecins du xvii^e et du xviii^e siècle, c'est-à-dire l'autopsie des sujets morts de ce genre d'affection. Embarrassée qu'elle était par l'appui décevant de la philosophie, la médecine n'était point préparée, du reste, à l'observation rigoureuse des faits qu'on ne voyait guère qu'à travers des théories purement hypothétiques (1).

(1) Note tirée d'un cours de M. Laboulbène.

Néanmoins on s'intéresse malgré soi aux efforts vers la recherche de la vérité que font les grands praticiens de cette époque. Ce sont eux qui les premiers ont défriché ce champ qui porte aujourd'hui de si riches moissons. Que leur ignorance et leurs préjugés ne nous rendent pas trop ingrats ; car ce sont les premiers progrès qui coûtent le plus. D'ailleurs on ne trouve pas que des erreurs et des conceptions sans fondements dans les descriptions qu'ils nous ont laissées. Les hippocratiques et leurs successeurs directs, notamment Dioclès (1) ; les Alexandrins ; Asclépiade, Thémison, Soranus, Arétée, Galien lui-même étaient des observateurs très distingués dont le sens clinique, souvent digne d'éloge, a su découvrir bien des faits d'une exactitude incontestable. Leurs descriptions sont même parfois d'un relief saisissant, telle par exemple celle du choléra, de la dysenterie, de l'iléus, que nous ont laissée Cœlius Aurelianus et Arétée. L'étude des affections intestinales qui n'avait été qu'esquissée par les hippocratiques et leurs successeurs directs, se perfectionna notablement grâce aux Alexandrins et aux méthodistes, parmi lesquels nous rangeons Asclépiade, leur véritable fondateur. Cœlius Aurelianus et Arétée ont fort bien

(1) Note remise par M. de Tornéry. Dioclès de Caryste a eu une influence très considérable sur le développement de la médecine. Il décrit les symptômes des maladies, leur traitement, composa un traité sur la dissection, donna aux cornes de l'utérus le nom qu'elles ont conservé, etc.

exposé les notions que possédaient leurs contemporains sur cette branche de la médecine. Elles ne sont point méprisables, ainsi qu'on le verra tout à l'heure. Galien le restaurateur de l'humorisme n'a consacré que quelques pages fort brèves aux affections de l'intestin, il n'a fait que résumer les connaissances de ses prédécesseurs sans y rien ajouter, de son propre fond ; mais il a eu le mérite d'exposer clairement les idées principales auxquelles s'étaient arrêtés les médecins de cette époque, notamment les humoristes (1). A partir de Galien ; l'étude des affections du tube digestif n'a fait que décliner ainsi que le reste de la médecine ; cependant il est un auteur qu'il est impossible de ne pas consulter, c'est Aétius, non pas à cause de son mérite personnel, mais à cause des fragments d'Archigène qu'il nous a conservés. Entrons maintenant dans quelques détails, et rappelons d'abord les quelques notions anatomiques et physiologiques que possédaient les anciens.

Connaissances des anciens sur l'anatomie et la physiologie de l'intestin. — Les notions que les Grecs possédaient sur l'ensemble du tube intestinal se réduisaient à peu de chose. Ils n'avaient entrevu que les gros détails macroscopiques, tels que

(1) Galien est plus souvent qu'on le pense un simple écho de ses prédécesseurs, qu'il faut connaître pour le comprendre. (Note de M. de Tornéry.)

les révèle une exploration un peu attentive des entrailles des animaux. Mais ils étaient fort ignorants sur sa véritable structure. Leurs descriptions sont si vagues que Daremberg s'est demandé avec raison si Galien lui-même avait connu la tunique muqueuse (1). Quant à la tunique musculaire, il n'y a pas de doute possible ; le médecin de Pergame a très nettement parlé des fibres circulaires et des fibres longitudinales (droites). Il a de plus assez bien décrit le repli du péritoine qui entoure et soutient l'intestin grêle, c'est-à-dire le mésentère. Il a étudié exactement la veine-porte et a mentionné la découverte des chylifères par Erasistrate (2). Disons à ce propos que les prédécesseurs d'Hippocrate avaient fourni à ce dernier des notions anatomiques qui ne sont point à dédaigner et dont on trouve des traces dans *l'Encyclopédie médicale* qui porte son nom. Les Pythagoriciens disséquaient en effet beaucoup d'animaux et il en était de même d'Anaxagore et surtout de Démocrite (3). C'étaient même ces médecins antérieurs aux hippocratiques qui avaient donné à la veine-porte le nom qu'elle a conservé, ainsi que le démontre un passage que nous avons retrouvé dans Galien :

(1) Note de M. Laboulbène.

(2) Hérophite, le rival d'Erasistrate avait laissé une bonne description du duodenum,

(3) Voir la monographie sur les maladies nerveuses pendant l'antiquité gréco-romaine.

« Ces veines sont comme les portefaix des villes. Ceux-ci prennent le blé nettoyé dans le grenier et le portent à une des boulangeries communes de la cité où il sera cuit et transformé en un aliment utile. De même les veines conduisent la nourriture élaborée dans l'estomac à un lieu de coction commun à tout l'animal, lieu que nous appelons foie. La route qui y mène, coupée de nombreux sentiers, est unique. Elle a reçu d'un ancien, qui, je le pense, connaissait bien les choses de la nature, le nom de « porte » (πύλη), qu'elle a gardé jusqu'à ce jour. C'est ce nom que lui donnent aussi Hippocrate et tous les disciples d'Esculape, rendant hommage à la sagacité de leur devancier qui assimila l'économie animale à l'administration d'une cité. » (*Traduction Daremberg*, 1 vol., page 280).

La physiologie n'était pas plus avancée que l'anatomie. Tout se réduisait à des conceptions plus ou moins chimériques. Galien, qui nous donne sur ce sujet le plus de détails, attribuait à cette portion du tube digestif une partie seulement des propriétés physiologiques qu'on lui reconnaît aujourd'hui. Il ne niait pas que les intestins contribuassent à la coction des aliments. « De même, dit-il, que les intestins sont créés pour distribuer les aliments dans les veines, de même ils sont doués de la propriété d'élaborer ces aliments. » Mais il a bien soin d'insister sur ce fait que cette propriété n'est que secondaire, qu'elle ne joue qu'un rôle accessoire. Le rôle principal des intestins serait d'absorber les matières digérées par

l'estomac. « Le fait que chez les animaux l'estomac et le rectum ne sont pas réunis, indique clairement qu'il devait exister des organes différents pour la coction des aliments et leur distribution ; supposez leur jonction, les veines courraient souvent risque d'absorber un aliment cru et mal élaboré ! Il fallait donc éviter ce danger, car il est clair qu'à l'un des organes revenait la coction, à l'autre la distribution. Ce que nous avançons tout à l'heure est encore confirmé par cette circonstance, que non seulement l'estomac ne se prolonge pas du côté de l'anus, mais qu'il en est séparé par des replis nombreux et disposés en cercle, circonstance qui empêche la sortie trop prompte du corps de l'animal. » Cette dernière assertion, sur l'utilité des circonvolutions de l'intestin, se retrouve déjà dans le *Timée* de Platon. Oribase a assez bien résumé ce qu'on trouve dans Galien sur à l'anatomie et à la physiologie de l'intestin ; aussi croyons-nous devoir lui emprunter le paragraphe qu'il a consacré à ce sujet dans son *synopsis* (1).

« La nature ayant fait des veines les organes du transport de l'aliment dans l'intimité des tissus, leur a communiqué une faculté génératrice du sang, de peur que le sang nécessaire pour les parcourir ne se perdît inutilement, eu égard à la nutrition. De même

(1) Traduction Daremberg et Bussenaker.

les intestins qui ont été créés en vue du transport de l'aliment dans les veines possèdent une espèce de force pour élaborer les aliments. Les intestins n'ont donc pas été construits, ni pour pousser en avant ces résidus, ni en vue de la digestion, mais afin que tout ce qui a été transformé en chyle dans l'estomac fût reçu dans les veines. Pour cette raison aussi les circonvolutions des intestins qui possèdent une quantité innombrable de veines, lesquelles venant du foie, vont s'implanter sur elles, ces circonvolutions, dis-je, font passer dans l'intérieur du corps tout le chyle élaboré dans l'estomac. Mais comme les intestins n'ont qu'une seule espèce de mouvements, le mouvement propulsif, ils n'ont reçu qu'une seule espèce de tunique, qui se résout en fibres transversales et circulaires. Pourquoi donc leurs tuniques sont-elles au nombre de deux, puisque toutes les deux présentent les mêmes conditions ? Il semblerait en effet que l'une était superflue. Mais il n'en est pas ainsi, car c'est en vue de l'intensité de la force expulsive et de la résistance des organes mêmes contre les lésions que la tunique des intestins est double, comme l'indiquent les affections dysentériques. En effet nous avons vu maintes fois beaucoup de malades atteints d'affections à la fois graves et chroniques, chez lesquels une très grande partie de l'intestin était pourrie, au point qu'en beaucoup d'endroits la tunique interne se détruisait entièrement ; néanmoins ces malades vécurent ; mais ils n'eussent pas été sauvés, s'il n'y avait pas eu une seconde tunique placée extérieure-

ment sur la tunique détruite. Si nous n'éprouvons pas un besoin continu d'aliments extérieurs, cela tient aux circonvolutions des intestins ; et de même la cause pour laquelle nous n'allons pas fréquemment à la selle, mais seulement à des intervalles assez éloignés, doit être cherchée dans l'ampleur du gros intestin qui constitue jusqu'à un certain point un second estomac placé au-dessous des intestins. En effet pour éviter aux animaux d'évacuer continuellement les selles et l'urine, la vessie se trouve au dessous des excréments liquides et l'intestin, appelé cœcum, que quelques-uns nomment aussi « ventre inférieur » au-dessous des excréments solides. Le commencement du gros intestin est le cœcum. En effet, à partir du point où finit l'intestin grêle, le cœcum se détache à droite, et le côlon qui remonte d'abord à droite, se porte ensuite à gauche. Le cœcum est évidemment une espèce d'estomac propre à recevoir les résidus, et le côlon présente des dispositions analogues. Ainsi, il y a d'abord le prolongement de l'estomac à partir du pylore (duodénum), prolongement qui est assez étroit, ne se replie pas pour former des circonvolutions et s'étend le long de l'épine du dos ; après ce prolongement qui présente une longueur de 12 doigts, comme Hérophile le disait conformément à la vérité, la portion de l'intestin qu'on appelle jéjunum, parce qu'on le trouve toujours vide d'aliments, se réfléchit en descendant pour former des circonvolutions extrêmement variées, étant pourvu d'un grand nombre de vais-

seaux. Après cet intestin-là vient l'intestin grêle, qui lui est identique sous le rapport de la substance, mais qui en diffère en ce qu'on ne le trouve pas vide et en ce qu'il ne contient pas un aussi grand nombre de vaisseaux. Après l'intestin grêle vient l'intestin dit cœcum, et ensuite le côlon, après lequel l'intestin, dit rectum, s'étend de son extrémité jusqu'au siège. » Les idées que les anciens se faisaient des causes des maladies des intestins étaient tout aussi insuffisantes que leurs connaissances anatomiques et physiologiques.

Notions étiologiques. — Leurs explications pathogéniques qui ne reposaient que sur des hypothèses aujourd'hui controuvées, variaient suivant chaque secte médicale. Les dogmatiques, fidèles aux anciennes théories humorales que l'on retrouve chez les hippocratiques, incriminaient surtout la corruption, le mélange ou la fluxion (rhumatisme) des humeurs. Les méthodistes s'en prenaient à un écartement ou à un resserrement hypothétique des pores de l'économie. Les pneumatiques incriminaient l'esprit vital. Mais, tout en admettant le principe fondamental de l'une quelconque de ces sectes, la question n'était guère mieux élucidée pour cela (1). En effet, prenons par exemple comme point de départ la théorie des humeurs ; chacune de celles-ci pouvait

(1) Note de M. de Tornéry.

engendrer par ses propriétés morbides les grands types d'affections intestinales admises à cette époque, c'est-à-dire la lienterie, la diarrhée, la dysenterie, les coliques, l'iléus, etc. En se mélangeant, les humeurs pouvaient arriver aux mêmes effets. Il est vrai qu'à chaque agent étiologique différent correspondait une variété clinique de la maladie; c'est la méthode suivie par les médecins de la décadence, c'est-à-dire par Oribase, par Aétius, Alexandre de Tralles et Paul d'Egine. Elle avait été déjà esquissée par Galien, leur modèle habituel. Nous ne pouvons pas savoir si elle remontait plus haut, puisque les ouvrages de Praxagoras, de Dioclès, de Caryste et des Alexandrins ne sont point parvenus jusqu'à nous; mais ces précurseurs du restaurateur de l'humorisme devaient déjà admettre quelque chose de semblable si nous nous en rapportons à Celse (1).

D'un autre côté les méthodistes, ainsi que nous l'apprend Cœlius Aurelianus, n'étaient pas toujours d'accord entre eux. Où les uns voyaient du resserrement, les autres soutenaient qu'il y avait dilatation. La plupart admettaient des affections de cause mixte, c'est-à-dire avec dilatation en un point de l'économie et resserrement dans un autre.

Quant aux pneumatiques, d'une doctrine essen-

(1) Diocles d'après Cœlius et Galien, admettait des affections du tube digestif engendrées par la bile. (Voir la monographie sur les maladies nerveuses pendant l'antiquité Græco-Romaine.)

tiellement éclectique, mais penchant surtout du côté de l'humorisme, ils admettaient et confondaient ensemble des idées parties de points très différents, ce à quoi leur théorie de l'esprit vital leur servait très efficacement.

Les empiriques qui rejetaient complètement les causes premières comme inintelligibles et inaccessibles à l'observation humaine, ne se préoccupaient que des *causes secondes*, c'est-à-dire des circonstances immédiates qui semblent avoir présidé au développement de la maladie, sans se soucier du mécanisme pathogénique.

Or, il faut reconnaître que dans cette étude des causes secondes, les anciens ont été un peu plus heureux que dans celle des causes premières, et en effet, ici ils pouvaient s'appuyer sur l'observation. Or, beaucoup des plus célèbres médecins de l'antiquité ont été de grands cliniciens.

Ainsi l'on retrouve déjà, chez les hippocratiques, cette notion importante que les saisons chaudes, principalement l'été, sont très favorables au développement de troubles gastro-intestinaux. On peut voir aussi dans les livres sur les épidémies la constatation de ce fait que plusieurs de ceux-ci, notamment la dysenterie, frappent à la fois un très grand nombre de personnes.

Le père de la médecine qui était, comme on le sait, un hygiéniste distingué, incriminait déjà l'eau potable de mauvaise nature, l'abus des fruits en été, principalement des fruits verts.

Les excès alimentaires sont nettement signalés aussi comme cause d'indigestion et de lienterie par Celse, Cœlius Aurelianus, Arétée, etc. Galien explique la production de la lienterie d'une façon très rationnelle en admettant que les fonctions digestives de l'estomac sont amoindries, de telle façon que les aliments sortent presque dans leur état naturel. Cœlius Aurelianus, Arétée signalent aussi une autre sorte de lienterie liée à des altérations chroniques et très généralisées de dysenterie, grâce auxquelles le tube intestinal est transformé en une sorte de canal inerte, incapable de résorber les aliments.

L'influence de l'âge n'est point non plus négligée. Les médecins de cette époque savaient déjà que les enfants sont très sujets à la diarrhée et beaucoup cherchaient à expliquer cette particularité par les erreurs de régime habituelles à cet âge. Quant à la vieillesse, les hippocratiques avaient reconnu qu'à cette période de la vie les troubles gastro-intestinaux sont tout particulièrement graves.

Cœlius Aurelianus, Arétée, Galien, Celse accusent aussi les boissons glacées, trop additionnées de miel ou trop astringentes, de favoriser la production de flux intestinaux. Ils regardent comme pernicieux l'usage de l'eau froide quand le corps est échauffé. On supposait que la dérivation de la chaleur externe pouvait aller jusqu'à engendrer des inflammations. (Alexandre de Tralles).

Enfin, les hippocratiques et leurs successeurs de la période græco-romaine savaient que, bien sou-

vent les troubles intestinaux ne sont qu'un épiphénomène qu'on retrouve dans le cours d'une autre maladie, et ils admettaient ce principe, non pas seulement pour la diarrhée et la constipation, mais encore pour la dysenterie.

Les recherches des médecins actuels ont confirmé pleinement ces idées déjà si anciennes. On s'est borné de nos jours à distinguer plus nettement les phénomènes dysentériques primitifs des phénomènes secondaires en conservant exclusivement aux premiers le surnom de dysenterie et en appelant les autres entérite dysentérique.

Les anciens allaient même jusqu'à regarder la dysenterie comme un phénomène critique favorable. Cette idée a été partagée, non seulement par les dogmatiques mais aussi par les pneumatistes (1).

Dans un passage que nous a conservé Oribase (Des dépôts. *Collection médicale*, XLV, traduction Daremberg et Bussenaker), Rufus s'exprime de la sorte : « Maintenant, je me propose d'exposer quelles incommodités survenant utilement chassent les anciennes maladies sans que le médecin intervienne. Je le fais pour que le médecin ne se mette pas en travers lorsque ces accidents se déclarent avantageusement dans tel ou tel sens. En effet, une douleur, une tuméfaction de la hanche ou de quelque autre

(1) Note de M. de Tornéry.

articulation, une dysenterie, une jaunisse ou diverses autres affections dont nous allons parler tout à l'heure, s'étant ajoutées aux symptômes déjà existants, certains médecins peu clairvoyants n'ont osé, comme s'il était survenu quelque mal, accueillir ni favoriser ces transformations, s'efforçant de les entraver avant qu'elles eussent remis le corps dans une disposition stable et ils ont donné naissance à des maladies très graves. » Plus loin, le même auteur ajoute : « Il n'est pas mauvais qu'un flux de ventre survienne en cas de fièvre ; la dysenterie est quelque chose de plus grave, il est vrai ; cependant il existe des fièvres de longue durée par lesquelles cet accident a été un moyen de salut. »

Rappelons à propos de la dysenterie que, trompés par les complications hépatiques qui surviennent si souvent au cours de cette maladie dans les pays chauds, les médecins dogmatiques admettaient une forme d'origine bilieuse.

Connaissances cliniques des anciens sur les affections intestinales. — Les médecins de la période gréco-romaine avaient sur les perturbations morbides dont peut être frappé l'intestin des vues plus complètes et plus exactes que sur les maladies de l'estomac. Ceci, du reste, s'explique aisément par la symptomatologie assez tranchée de l'iléus, de la dysenterie et du choléra nostras. Mais, à côté de ces entités morbides véritables, les anciens

en admettaient d'autres qui n'étaient que de purs symptômes, telles la diarrhée, les coliques, la lienterie. Nous étudierons plus loin le tableau symptomatique, parfois fort remarquables que nous ont laissé sur ces différentes affections les cliniciens de cette époque reculée ; occupons-nous ici des notions de séméiologie générale qu'ils ont émises. Ici encore celles-ci sont assez remarquables, surtout si l'on se reporte à la période où elles ont été émises. Ainsi, les anciens avaient exactement signalé les troubles nutritifs profonds qu'entraînent pour l'organisme les affections de l'intestin. Ils avaient assez bien étudié les modifications qu'éprouvent les selles dans ces sortes de maladies et les souffrances appelées aujourd'hui encore coliques. Ils leur donnaient ce nom parce qu'ils croyaient que le siège principal de ces douleurs se trouvait dans le côlon. Ils avaient décrit les sensations qu'elles font éprouver aux patients et insisté sur leur caractère tormineux ; quant au melaena, ils savaient que le malade peut rendre par l'anus du sang, tantôt en nature, tantôt noirâtre et coagulé. Ils essayaient même de remonter au siège réel du mal en s'appuyant sur des idées théoriques qui n'étaient pas toutes inexactes. Ainsi ils disaient que lorsque le sang vient des parties supérieures, il est intimement mélangé aux matières fécales, tandis que lorsqu'il provient des parties inférieures (côlon et rectum), il ne fait que recouvrir et tacher de sang les fèces durcies rendues par le malade. Enfin les anciens avaient beaucoup insisté sur l'abattement

profond que déterminent certaines affections intestinales (1).

La marche des affections intestinales avait déjà été soigneusement étudiée à cette époque, du moins à partir des premiers méthodistes qui divisèrent nettement toutes les affections en aiguës et chroniques. Le choléra, l'iléus étaient regardés comme des affections à évolution essentiellement rapide. Quant à la dysenterie et à la diarrhée, parfois, disait-on, elles suivent une marche rapide, mais le plus souvent elles semblent s'installer à demeure dans l'organisme et y persistent fort longtemps chez certains sujets.

Le pronostic de l'iléus était regardé comme fort grave. On redoutait beaucoup aussi la forme intense de la dysenterie et du choléra. On craignait moins le ténésme, la lienterie, et la diarrhée; cependant les hippocratiques, Celse, Cœlius Aurelianus, Arétée, etc., la regardaient comme d'un fâcheux augure quand le malade s'affaiblissait et perdait ses forces. Arétée avait remarqué que dans la phtisie elle précède de peu la mort du malade.

Le diagnostic se faisait surtout par la nature des selles rendues et un peu aussi par les symptômes généraux et locaux, autres que les selles, tels que les coliques, l'affaiblissement général, les troubles

(1) Cela est vrai surtout pour le choléra, l'iléus la dysenterie grave s'explique par l'épuisement du grand sympathique abdominal.

nerveux, etc. Rappelons à leur propos que Galien et d'autres encore avaient soigneusement insisté sur ce fait que les reins et le foie produisent également des coliques, que ces auteurs s'efforcent de différencier de celles de l'intestin. Coelius Aurelianus et Arétée sont ceux qui se sont le plus préoccupés du diagnostic des affections intestinales. Cette préoccupation de distinguer les différentes maladies entre elles se retrouve du reste aussi chez d'autres auteurs, notamment chez Galien et chez Archigène (Voir *Fragments sur les abcès des intestins* conservés par Aétius et dont nous donnons plus loin la traduction).

TRAITEMENT



Sans avoir toutes les ressources que possède actuellement la thérapeutique contre les maladies de l'intestin, les anciens n'étaient pas cependant désarmés contre ce genre de maladies. Il y avait d'abord le jeûne qui donnait forcément de bons résultats chez les gros mangeurs dans les cas d'indigestion. Comme on n'ignorait point l'influence nocive des erreurs de régime et qu'on était même porté à exagérer la portée de celles-ci, on prescrivait une nourriture plus appropriée, légère, de facile digestion en

général, sauf quand on soupçonnait la nature phlegmatique, c'est à-dire froide et humide de l'affection. Dans ce cas on recourait volontiers aux mets un peu lourds, astringents, constipants.

L'eau modérément froide était déjà prescrite dans les cas de vomissements.

On recourait fréquemment aux purgatifs et aux vomitifs qui devaient donner de bons résultats dans les simples troubles gastro-intestinaux, mais déjà les méthodistes avaient insisté sur le danger des purgatifs âcres et ils rejetaient les vomitifs, sauf l'eau tiède et la titillation de la gorge.

Dans les cas de diarrhée persistante, on recourait principalement aux astringents administrés *intus et extra*. Il ne faut pas oublier, en effet, que les anciens attribuaient aux médicaments appliqués sur la peau une efficacité qui nous fait aujourd'hui sourire. De là ces onguents au mélilot, à l'huile de rose, à la noix de galle (1). Il est possible, du reste, que ces onctions répétées eussent une action assez heureuse, mais pour un motif tout autre que celui qu'on supposait, c'est-à-dire à cause du massage des intestins que déterminaient les frictions répétées et prolongées (2).

En outre des astringents, on commençait à se

(1) Galien conseillait, dans le cas où l'on voulait agir non sur la peau mais sur les viscères sous-jacents d'augmenter un peu la dose des substances employées.

(2) Note de M. Laboulbène.

servir, mais bien moins souvent qu'aujourd'hui et à dose insuffisante, des préparations opiacées. En parcourant Oribase, nous avons trouvé des renseignements satisfaisants sur l'usage de la tisane d'opium dans les cas d'affections intestinales.

Philagrius, le frère de ce Poseidonius qui nous a laissé des descriptions si intéressantes des principales maladies nerveuses et qui est surtout connu par son habileté chirurgicale, se servait de la décoction de tête de pavot pour diminuer les flux intestinaux et calmer les douleurs. Arétée prescrit aussi différentes préparations opiacées dans les diarrhées persistantes.





INTRODUCTION

DEUXIÈME PARTIE

Considérations sur chacune des affections intestinales décrites par les anciens.



Cette introduction serait insuffisante, si nous ne nous efforcions pas, après les considérations générales que nous venons d'émettre, d'étudier en particulier chacune des affections intestinales (1) décrites par les anciens. Dans les paragraphes qui vont suivre nous tâcherons surtout de faire ressortir les

(1) M. Laboulbène, à cause de l'importance du sujet, a confié à un autre de ses élèves l'étude des vers intestinaux pendant l'antiquité gréco-romaine.

découvertes qu'avaient su déjà faire les médecins de cette époque reculée, glissant légèrement sur leurs erreurs qui étaient celles de leur temps et n'accordant qu'une place très limitée à leurs idées pathogéniques humorales ou solidistes, car celles-ci sont bien connues et de plus elles ne présentent qu'un intérêt historique restreint basées qu'elles sont sur des conceptions purement imaginaires. Nous allons commencer par le choléra parce que dans les auteurs du siècle des Antonins son étude précède celui des autres affections intestinales notamment dans Coelius Aurelianus, et aussi à cause de l'importance si considérable de cette affection ; nous aborderons ensuite l'étude de l'iléus, puis celle de la diarrhée, de la lienterie et de la dysenterie.

Choléra.



Avertissons tout d'abord qu'ici il ne s'agira que du choléra nostras. Les anciens ne connaissaient pas en effet le choléra asiatique. M. Laboulbène est formel à cet égard et il a bien voulu nous donner les raisons qui l'ont amené à cette idée. Il ne nie pas que les Egyptiens notamment n'aient fait avec les régions de l'Indoustan un assez grand commerce. Mais les flottes des Ptolémée n'allaient pas chercher directement les denrées précieuses de l'Inde dans les pays

de production. Elles recevaient celles-ci par l'intermédiaire des négociants arabes de l'Hadramaut actuel, qui allaient, montés sur des petites barques, les acheter aux Indous. Or, non seulement le trajet à parcourir pour aller de l'Inde en Egypte était énorme, mais encore les moyens de locomotion étaient des plus lents. Les marins arabes avec leurs misérables petits bateaux n'osaient pas quitter de vue les côtes et prendre un chemin plus direct en s'enfonçant dans la haute mer, d'autant plus qu'ils étaient privés de l'usage de la boussole. Les navires égyptiens un peu mieux construits et beaucoup plus grands, allaient à une extrême lenteur, parce qu'ils étaient obligés de naviguer sur la mer Rouge, très dangereuse à cause des innombrables écueils qu'elle renferme et de ses tempêtes formidables. Or la durée du trajet paraît un élément capital dans le plus ou moins de possibilité de contamination par la voie maritime. C'est parce que les vaisseaux anglais venant de l'Inde restent longtemps en mer avant d'aborder l'Angleterre, que ce dernier pays est si rarement attaqué par le choléra asiatique. Et d'ailleurs à l'époque où nous rapportons il y avait une garantie de plus, la *multiplicité des intermédiaires* par lesquels passaient les marchandises de l'Inde avant de pénétrer dans le bassin de la Méditerranée. Les marins et les navires avaient changé bien des fois pendant le trajet.

On pourrait se demander si la voie de terre ne pouvait pas à cette époque être ce qu'elle a été pour

l'Europe en 1830, mais à la période dont nous nous occupons, c'est tout à fait improbable. En effet il ne faut pas oublier qu'ici plus encore les marchandises de l'Inde passaient par un grand nombre d'intermédiaires. Les relations de l'Inde avec les pays limitrophes étaient bien moins actives qu'à notre époque. Les guerres incessantes, les différences de religion, c'est-à-dire d'un côté le parsisme, de l'autre le brahmanisme, les déserts affreux qui séparaient l'Inde de la Perse et dont les soldats d'Alexandre firent la triste expérience, l'énorme distance des trajets et la faiblesse des moyens de locomotion (chameaux, chevaux), tout cela devait singulièrement restreindre les transactions et allonger énormément la durée du voyage. Or nous avons dit plus haut que ce dernier élément joue un rôle des plus importants dans la contamination du choléra. Ainsi l'éloignement de l'Inde, la difficulté des transports, la multitude des intermédiaires ont localisé longtemps le fléau dans le bassin du Gange; il a fallu pour le disséminer dans le reste du monde l'activité des transactions et la rapidité des moyens de communication qui caractérisent le commerce de notre époque.

D'ailleurs un argument qui paraît sans réplique à M. le professeur Laboulbène c'est que nulle part les auteurs de la période græco-romaine ne nous ont parlé, comme ils l'ont fait pour la peste, de ces épidémies nombreuses qui tuaient en peu de temps dans une ville des milliers de victimes. Hippocrate parle

bien de cas fréquents de choléra pendant l'été, mais l'influence saisonnière suffit parfaitement à expliquer cette recrudescence du choléra nostras.

Etymologie. — Disons maintenant quelques mots sur l'étymologie de la dénomination qui sert à caractériser cette maladie. Les anciens étaient loin de s'entendre sur ce sujet. Les uns faisaient dériver ce mot de $\chi\omega\lambda\eta$ bile, prétendant que les selles étaient de nature bilieuse. Les autres faisant remarquer que ce n'était là qu'une apparence qui n'était pas même constante, tenaient pour le mot $\chi\omega\lambda\alpha\delta\epsilon\varsigma$ qui signifiait anciennement en grec intestin.

Etiologie. — Quoi qu'il en soit et en négligeant les théories humorales ou solidistes qui n'ont plus qu'un intérêt historique, on peut dire que les médecins de la période græco-romaine avaient des idées assez justes sur l'étiologie du choléra nostras. Ils incriminaient l'influence saisonnière de l'été, la mauvaise qualité ou la température trop froide des eaux, une alimentation mauvaise et principalement l'usage de fruits encore verts. Ils citaient encore, l'absorption de médicaments âcres et irritants, les indigestions surtout, qui souvent répétées passaient pour les causes les plus puissantes du choléra. Il est certain, en effet, qu'un tube digestif malade est tout particulièrement susceptible.

Il est inutile de parler d'anatomie pathologique

à une époque où les préjugés populaires interdisaient les autopsies.

Il convient au contraire d'insister sur le *tableau morbide* que les auteurs de cette époque nous ont laissé sur le choléra nostras. Ils ont parfaitement décrit les vomissements incessants, la diarrhée si considérable qui les accompagne, la dépression des forces, les sueurs visqueuses qui recouvrent le corps, la petitesse et l'insensibilité du pouls, les crampes qui surviennent dans les membres, principalement dans les muscles du mollet.

On regardait avec raison la marche comme essentiellement aiguë, et rapide. Les anciens craignaient fort le choléra et ils avaient distingué une forme foudroyante, une forme grave et une forme bénigne.

L'intensité des accidents du côté de l'intestin, les vomissements qui prouvaient que l'estomac lui aussi était malade, la gravité des symptômes suffisent à différencier le choléra de la diarrhée proprement dite (1). Les anciens se trouvaient moins bien armés contre le choléra nostras que les médecins actuels ; cependant déjà à leur époque on avait proposé des médications assez efficaces. Dans les cas légers, au début des accidents, on donnait des vomitifs et des purgatifs pour évacuer les humeurs peccantes, et soulager le tube intestinal des aliments

(1) Coelius Aurelianus.

dont la corruption l'irrite. Si cela ne suffisait pas on essayait de faire cesser les vomissements en donnant de l'eau modérément froide. Contre la diarrhée, on employait les astringents donnés par la voie buccale, ou administrés en lavements. On mettait sur le ventre des emplâtres propres, disait-on, à arrêter le flux des humeurs. L'emplâtre suivant était très usité. En voici la recette (1) :

Fleurs de vignes vierges.....	2 drachmes.
Huile de coing.....	4 drachmes.
Storax.....	4 drachmes.
Gomme d'acacia.....	8 drachmes.
Noix de galles vertes.....	4 drachmes.
Dattes.....	6 drachmes.
Vin âpre.....	16 drachmes.
Huile de myrthe.....	16 drachmes.
Poix.....	16 drachmes.

Lorsque la période aiguë était passée et qu'il ne restait plus que de la susceptibilité intestinale et une grande dépression des forces, on prescrivait une alimentation légère mais reconstituante. On faisait continuer aussi l'usage des vins astringents, tels que les vins de Rhodes, de la Sabine, etc.

(1) Note de M. Laboulbène qui nous a dit avoir trouvé cette formule dans Alexandre de Tralles.

Iléus (1).



Sous le nom d'iléus, les anciens désignaient d'ordinaire ce que nous appelons aujourd'hui obstruction intestinale, mais la distinction n'était pas encore bien nette d'avec la péritonite et certains empoisonnements par les substances âcres et irritantes qui déterminent une violente irritation du côté des intestins. Les hippocratiques mentionnent à plusieurs reprises cette affection, les symptômes qu'elle détermine, la gravité de son pronostic. Euriphon de Cnide, Praxagoras ne distinguaient pas l'iléus des violentes coliques dont peuvent être atteints les malades; mais Dioclès de Caryste dans son traité sur les causes et le traitement des maladies, sépara nettement l'iléus des autres affections intestinales, et lui donna le nom de significatif de chordapse, c'est-à-dire de nouûre l'intestin; il s'appuyait pour faire cette distinction sur le ballonnement et la dureté de l'intestin qui est tellement fermé que les lavements ne peuvent y pénétrer, sur le rejet des matières fécales, etc. Déjà,

(2) Nous remercions M. de Tornéry des notes importantes qu'il nous a fournies sur cette affection.

avant lui, des médecins siciliens de la secte de Pythagore avaient fait ressortir cette sorte de resserrement, d'étranglement de l'intestin en l'appellant phragmon, c'est-à-dire oblitération, resserrement des issues naturelles. Asclépiade s'en était occupé dans le III^e livre de son traité des maladies aiguës ; il avait défini l'iléus un resserrement extrême et durable de l'intestin. Héraclide de Tarente, le célèbre médecin empirique, avait fait remarquer que, dans les cas intenses, on sent les anses intestinales ballonnées à fleur de peau, comme si elles s'étaient échappées de la cavité péritonéale. Au II^e siècle de notre ère, ces notions déjà si complètes se précisent avec Soranus, Arétée et Archigène dont Aétius nous a conservé un fragment sur l'iléus. Indiquons maintenant les *causes* de cette affection, telles qu'elles sont exposées par les principaux auteurs de la période gréco-romaine. Il est évident que ni les traumatismes, ni les poisons ne pouvaient produire l'iléus véritable, mais on ne peut pas en dire de même des brusques mouvements, de l'absorption de boissons glacées, de l'amas de matières fécales durcies. Les anciens savaient que les phénomènes d'obstruction intestinale sont assez fréquents chez les gens atteints d'une hernie. Mais, comme ils ignoraient l'étranglement herniaire par le collet du sac, ils supposaient que les phénomènes observés étaient dus à la chute d'une anse d'intestin pleine de matières fécales dans le scrotum.

Les symptômes de l'obstruction intestinale étaient

assez bien décrits, bien que les anciens ignorassent les mécanismes si multiples par lesquels est produit ce grave accident. Ils avaient signalé le ballonnement externe du ventre, la difficulté de la respiration qui est anhélanle, les vomissements alimentaire pituiteux, puis fécaloïdes, les violentes tranchées qui ressent le patient, la soif ardente dont il est atteint. La plupart des malades, disent-ils, sont constipés et ils ont les intestins si resserrés qu'on ne peut faire pénétrer un lavement dans leur intérieur.

Le plus grand nombre des cas d'iléus se termine d'une façon mortelle (Celse, Arétée, Cœlius, etc.), cependant quelques sujets réchappent et sont pris, vers la fin de la maladie, d'une diarrhée abondante ou même d'une dysenterie. Du reste, on distinguait des formes légères et des formes graves (1).

Il est inutile de nous appesantir sur le traitement, Il est bien évident de nos jours que les médicaments, dans la plupart des formes d'occlusion intestinale, ne peuvent être qu'impuissants; sauf dans les cas d'oblitération des intestins par des matières fécales, ou d'invagination, les purgatifs âcres et les clystères n'avaient guère enfin de chance de réussir. Terminons en rappelant que, dans les cas compris aujourd'hui dans l'étranglement herniaire, on recommandait (Archigène, voir Aétius) de rentrer de gré ou de force l'anse intestinale qui était la cause des accidents.

(1) Celse indique la palpation abdominale comme moyen de reconnaître le siège du mal.

Dysenterie.



La dysenterie est une des affections intestinales que les anciens ont le mieux connues. Cette maladie est en effet très fréquente dans le bassin oriental de la Méditerranée, et elle y revêt un caractère d'acuité que l'on observe rarement dans nos régions plus froides ; d'autre part ses caractères très tranchés le plus souvent en permettent aisément le diagnostic. Nous n'insisterons pas sur les idées émises par les auteurs de la période gréco-romaine sur sa pathogénie. Elles reposent en effet sur des conceptions hypothétiques qui n'avaient aucun fondement réel ; qu'il nous suffise de rappeler ici que les humoristes incriminaient surtout les fluxions d'humeurs, la fermentation et l'altération de celles-ci principalement de la bile et de l'atrabile, que les méthodistes (voir Coelius Aurelianus) rejetaient la théorie des humeurs pour incriminer la dilatation ou le resserrement exagéré des pores de l'organisme. Mais les *causes secondes*, c'est-à-dire les circonstances au milieu desquelles semble se développer la maladie sont beaucoup mieux appréciées. Déjà Hippocrate incriminait l'usage des eaux de mauvaise qualité. Ses successeurs accusaient aussi les boissons trop

astringentes comme les vins âpres. On faisait jouer à l'alimentation un grand rôle dans la production de la dysenterie, par exemple à l'abus des crudités, des fruits verts, aux mets irritants, contenant trop d'ail ou de garum. L'eau froide, les refroidissements passaient pour être des facteurs étiologiques importants.

Mais à côté d'une forme *primitive* on admettait une forme *secondaire* succédant non seulement à des affections intestinales telles que l'iléus, le choléra et la diarrhée, mais encore à des fièvres graves, à des *affections hépatiques*. La plupart des auteurs de cette époque qui avaient eu certainement bien des fois l'occasion d'observer les complications hépatiques de la dysenterie, insistaient même beaucoup sur cette variété clinique qu'ils regardaient comme fort grave.

Lorsqu'on lit les descriptions si détaillées que les anciens, notamment Arétée, ont fait des ulcères des intestins dont ils précisent le siège, la forme, l'aspect et parfois le caractère serpigineux, on est en droit de se demander si les anciens n'avaient pas reconnu ces lésions sur le cadavre. Mais cela n'est pas très probable (1). Les Alexandrins seuls semblent avoir pratiqué des autopsies pendant l'antiquité. Il est possible qu'Erasistrate ait laissé sur les ulcères de l'intestin que l'on retrouve sur les sujets morts de

(1) Note de M. de Tornéry.

dysenterie, des renseignements qui ne sont point parvenus jusqu'à nous, mais cela n'est guère admissible, car ni Celse, ni Galien, ni Cœlius Aurelianus, ni les auteurs de la décadence n'y ont fait la moindre allusion. Les descriptions des anciens résulteraient donc simplement de ce qu'ils pouvaient imaginer d'après la nature des selles rendues par les malades et aussi d'après les ulcères de la peau dont ils connaissaient assez bien l'aspect et l'évolution. Ce qui confirme dans cette idée que nous soutenons ici c'est que plusieurs des détails que nous ont fournis les auteurs græco-romains sur les ulcères de l'intestin sont manifestement fictifs.

Rappelons que les anciens ajoutaient beaucoup d'importance au siège de l'ulcère intestinal. Ils séparaient même assez souvent les ulcères du rectum des abcès du gros et du petit intestin pour en faire une maladie spéciale qu'ils appelaient ténésme. Mais cette distinction n'est pas admise par les principaux auteurs, qui regardent le ténésme comme une forme atténuée de la dysenterie.

Le tableau clinique que les anciens nous ont laissé de la dysenterie est très suffisant ; il est plein d'animation et de relief dans les traités d'Arétée et de Cœlius Aurelianus. Les selles rendues par les dysentériques sont, disent ces auteurs, bilieuses, sanieuses, puis sanguinolentes, on y trouve des caillots plus ou moins volumineux, des membranes plus ou moins étendues analogues à de la chair, et enfin dans les cas intenses, de la chair véritable gangrenée

et répandant une odeur infecte. Le malade a constamment envie d'aller à la selle, et pendant celles-ci il est pris de violentes douleurs ulcéreuses et tourmentées avec sensations de brûlure interne. Il n'a pas d'appétit, mais il ressent une soif immodérée. Il y a de l'anxiété, de l'agitation, de l'insomnie, le ventre est ballonné, douloureux, les forces s'épuisent et le corps s'amaigrit. La langue parfois humide est le plus souvent sèche, hérissée d'une couleur cendrée. Quelquefois il y a des vomissements. Le malade dans les cas intenses est envahi par une torpeur glacée.

Cette maladie est rarement aiguë, le plus souvent chronique (Cœlius Aurelianus, Arétée, etc.). Elle peut se terminer par guérison, mais d'autres fois le malade succombe épuisé par la douleur et les phénomènes intestinaux. On avait noté que la lienterie, c'est-à-dire l'état inerte du tube digestif, incapable de digérer les aliments qu'il contient, succède assez souvent à la dysenterie.

Parfois cependant on considérait la dysenterie comme favorable quand elle survenait à titre de symptôme critique dans le cours d'une fièvre grave (voir les hippocratiques et le fragment de Rufus rapporté dans la première partie de cette introduction).

Non seulement les anciens séparaient la dysenterie de la lienterie, de la diarrhée, des coliques, mais encore ils s'efforçaient de trouver le siège réel des ulcères intestinaux. Cette question était pour eux

assez importante, parce qu'ils croyaient que les ulcères de l'intestin grêle étaient surtout justiciables des remèdes administrés par la bouche, tandis que les ulcères du gros intestin devaient surtout être traités par les clystères.

Coelius Aurelianus, mais surtout Galien et Aretée, se sont beaucoup préoccupés de résoudre cette question ; et voici les principaux symptômes différentiels qu'ils ont invoqués. D'abord la douleur ne serait pas la même dans les deux cas. Lorsque le siège de l'ulcère serait dans l'intestin grêle elle occuperait les parties supérieures et se montrerait principalement au dessus de l'ombilic ; c'est le contraire quand le gros intestin est pris. Quand l'intestin grêle est malade l'estomac est souvent troublé dans son fonctionnement, cela ne se produit point dans le cas contraire. Enfin la nature des selles est assez différente quand l'ulcère occupe l'intestin grêle ou le gros intestin. Dans le premier cas les matières sont plus liquides, plus intimement mélangées avec le sang, enfin elles renferment de la graisse. Cette graisse ne s'observe pas quand le gros intestin ou le rectum seuls sont ulcérés.

Indiquons maintenant les *traitements* que les anciens avaient institués contre la dysenterie. Quand on incriminait la bile, on recommandait une nourriture rafraîchissante, dans laquelle prédominaient la laitue, la chicorée et la mauve cuites avec un peu de sel. Pour faciliter les selles, Alexandre de Tralles recommande les prunes de Damas. On permettra

aussi au malade de manger des concombres, des viandes légères, des œufs à la coque, des poissons de roche. On faisait des onctions sur le ventre avec de l'huile de mastic, etc.

Lorsqu'on supposait que le phlegme était cause des accidents, on donnait une alimentation plus lourde et plus échauffante telle que la viande de porc et de bœuf; c'est surtout dans ces cas qu'on prescrivait les bains chauds. On ordonnait en même temps de boire du vin de Sarepta, de Tyr, de Campanie, du vin du Brutium ou même du vin de palmier à cause de son action astringente. On faisait un grand usage des lavements : quand on était au début de la maladie on se contentait souvent de prescrire un clystère au miel, plus tard on recourait à l'eau dans laquelle on avait fait macérer des lentilles, des roses, des baies de ronces : quand on pensait avoir détergé l'ulcère, on recourait à la terre de Lemnos, au riz, à une décoction de gomme d'acacia ou de plantain; pour calmer le ténesme on se servait aussi de suppositoires, etc. Alexandre de Tralles se servait beaucoup d'un suppositoire dont voici la formule :

Safran.....	1 once.
Olibanum.....	1 once.
Gomme de myrrhe.....	1 once.
Glaucium	1 once.
Gomme d'acacia.....	2 onces.
Vin.....	q s.

On essayait aussi d'atténuer les souffrances du

Planton.

malade au moyen de l'opium. Nous avons trouvé dans l'ouvrage d'Alexandre de Tralles des pastilles dont voici la formule :

Opium.....	1 drachme.
Poudre calcaire insoluble.....	12 drachmes.
Conserve de rose	10 drachmes.
Extrait d'hypocyste.....	10 drachmes.
Cendre de papyrus	10 drachmes.

On faisait dissoudre dans du vin de myrthe ou de dattes on faisait des pastilles du poids de 3 drachmes pour un homme, de 2 drachmes pour une femme, et de 1 drachme seulement pour un enfant. Galien, Oribase, Aétius, Alexandre de Tralles, Paul d'Egine recommandent beaucoup aussi les pastilles au sulfure d'arsenic jaune et rouge, additionné de poudre calcaire (1).

On faisait aussi absorber aux malades quand on soupçonnait que l'intestin grêle était pris une sorte de compote de fruits cuits, écrasés et rendus à la consistance du miel dont Alexandre de Tralles nous a donné la recette ; le médicament agissait surtout par ses propriétés astringentes.

Grenades.....	20 morceaux.
Coing.....	20 morceaux.
Pétales de roses.....	1 xeste.

(1) Note de M. Laboulbène.

Prunes sauvages.....	2 xestes.
Fruit du sorbier	2 xestes.
Poires et pommes.....	30 morceaux.
Fruit du sumac.....	3 xestes.
Baies de myrthe noires.....	1 xeste.

Pour combattre les fluxion, on se servait encore des pastilles suivantes :

Anis.....	2 drachmes.
Jusquame	4 drachmes.
Fruits d'opium.....	4 drachmes.
Opium.....	2 drachmes.

Dans les cas chroniques on recommandait l'usage des onguents adoucissants et resserrants. En voici un dont nous avons trouvé la formule dans Alexandre de Tralles.

Semences de jusquiame.....	4 onces.
— d'anis	2 onces.
Pétales de rose.....	2 onces.
Fruit du sumac	2 onces.
Extrait d'hypocyste.....	2 onces.
Conserve de roses.....	2 onces.
Opium	1 once.
Safran	1 once.

On mêlait le tout dans du vin de myrthe.

Coliques, diarrhée, lienterie.



Nous n'insisterons pas sur ces symptômes intestinaux : les anciens les considéraient comme des maladies de l'intestin, bien qu'ils ne méritassent nullement d'être considérés comme une entité morbide. Les auteurs des bonnes périodes, c'est-à-dire du 1^{er} et du II^e siècle de notre ère avaient senti vaguement qu'il en était ainsi car ils ont soin eux-mêmes de nous dire que la diarrhée, les coliques et la dysenterie sont très souvent des états secondaires, par exemple la diarrhée aux affections de l'estomac et à la phthisie pulmonaire, la lienterie à la maladie coeliaque, à la dysenterie, etc., (1). Rappelons seulement ici que Coelius Aurelianus, Arétée, mais surtout Galien se sont efforcés de distinguer les coliques hépatiques et les coliques néphrétiques des coliques intestinales. Nous avons cru qu'il serait intéressant de donner ici la formule de certains médicaments prescrits par les anciens : on se fera ainsi une idée plus complète de la façon dont ils utilisaient les substances médicales fort nombreuses qu'ils avaient

(1) Note de M. de Tornéry.

à leur disposition, et dont quelques-unes seulement étaient efficaces.

1^o *Remèdes contre les tranchées et les coliques.*

— Lorsqu'on croyait pouvoir incriminer les humeurs visqueuses et froides, Alexandre de Tralles recommandait le remède suivant :

Résine de térébenthine	6 onces.
Suc de térébenthine	6 onces.
Beurre.....	6 onces.
Castoreum.....	6 onces.
Cummin large	6 onces.
Onguent basilicum.....	2 onces ou 6 onces.
Baies de laurier pulvérisées...	100 morceaux.
Semences d'ail.....	3 onces.
Rue.....	1 poignée.
Huile d'alcana.....	5 livres.

On chauffait l'huile dans un vaste récipient, on y mélangeait un xyste de vin, puis on ajoutait le castoreum, le kummel, les baies de laurier, la rue, on faisait infuser trois jours ; puis on chauffait doucement jusqu'à ce que tout le vin s'évapore : on enlevait alors l'huile du feu et on y mettait la térébenthine, l'onguent basilicum et le beurre, et on laissait le tout refroidir : En prendre pour lavement 2 à 3 cuillérées ; le médicament calmait les douleurs sans étourdir.

Par la voie buccale on pouvait prendre une macération de marube dans du vin, ou de la poudre de baies de laurier mélangée à 2 cyathes de vin. Ou

bien on pouvait faire une sorte d'extrait des feuilles du lycium europeum ; y ajouter 9 grains de poivre et 2 cobytes de miel : on faisait prendre le médicament aux malades avant le bain. Alexandre de Tralles recommande encore les tisanes d'hysope, de tuerium vulgare, d'origan, de l'anis. Le castoreum pris dans du vin passait pour utile.

On pouvait aussi prendre le mélange suivant :

Foeniculum officinale (semences)	1 once.
Pimpinella anisum.....	1 once.
Nard pointu.....	1 once.
Semences d'opium.....	1/2 once.
Amonum.....	1/2 once.
Ecorce de cannelle.....	1/2 once.

Mais plus souvent on faisait usage du remède suivant :

Semences de cardamone.....	4 onces.
Grains d'ammonum.....	1 once.
Nard pointu.....	1 once.
Ecorce de fenouil officinal.....	1 once.
Capsules de pavot.....	1 once.
Costus speciosus.....	1 once.
Nard celtique (valériane).....	1 once.
Poivre blanc.....	1 once.
Cummin d'Ethiopie.....	1 once.
Menthe poivrée sèche.....	1 once.
Fruit de l'asarum europæum..	1 once.
Myrrhe des Troglodytes (1)...	4 drachmes.

(1) Les Anciens ont parlé de Troglodytes, qui habitaient les côtés de la mer Rouge. (Note de M. de Tornéry.)

Scammonée.....	4 grammes.
Miel écumé.....	q. s.

Enfin Marcellus avait donné la formule d'un médicament composé, qui a joui dans l'antiquité d'une grande réputation.

Safran.....	8 drachmes.
Soufre	2 drachmes.
Opium	6 drachmes.
Cannelle.....	4 drachmes.
Poivre blanc	20 drachmes.
Miel d'Attique.....	q. s.

On en prenait la valeur d'une noisette dans] de l'eau chaude.

2° Contre la diarrhée, les anciens prescrivaient une nourriture astringente et constipante, les décoctions de polygala, de plantain, de mélilot, mais principalement des infusions de grenade, de noix de galle. Ils prescrivaient comme boisson des vins âpres, l'eau de riz, etc. Certains auteurs ordonnaient encore des préparations qui semblent avoir agi] principalement par l'opium qu'elles contiennent.

3° Contre la lienterie on se préoccupait surtout] de l'estomac dont on s'efforçait de rétablir les fonctions. Aussi le traitement était le même que celui de l'affection coeliaque.





HIPPOCRATE

Considérations générales et textes.



Les indications fournies par les hippocratiques sont assez importantes, mais disséminées çà et là dans les divers traités de l'encyclopédie médicale qui porte le nom du père de la médecine. On peut dire que les hippocratiques connaissaient déjà toutes les affections intestinales qui ont été décrites par leurs successeurs (1). Ils donnent des renseignements très intéressants sur le caractère saisonnier du choléra et de la dysenterie (voir livres *des épidémies*), sur les symptômes que présentaient ces deux affections, sur la façon dont elles se sont terminées. Hippocrate avait distingué deux formes de choléra, la sèche et l'humide, séparation dont on ne trouve plus trace chez les écrivains qui lui sont postérieurs. Dans le choléra sec, dit-il, le malade ressent des tranchées,

(1) Note de M. de Tornéry.

il a le ventre ballonné, mais loin d'avoir des selles abondantes, il est très constipé; il vomit, sa face s'altère, etc.

L'iléus est décrit, mais il n'est pas séparé de la péritonite traumatique et de la pelvi-péritonite; le pronostic de cette affection est regardé comme très grave, surtout si le malade rend des matières fécales; l'iléus se termine parfois par de la diarrhée ou de la dysenterie.

Les matériaux que nous fournissent les hippocratiques sur cette dernière affection sont très abondants. Le caractère saisonnier de la maladie est indiqué, ainsi que ses principaux symptômes. Dans certains cas, la dysenterie est regardée comme un phénomène critique de bon augure.

TEXTES

(Traduction de Littré)



ILÉUS



Dans le III^e livre des épidémies, 9^e malade, on lit : « La femme qui était couchée chez Tisamène eut une invasion soudaine et grave des symptômes de l'iléus. Vomissements fréquents; elle ne pouvait garder de boisson. Douleurs aux

Planton.

hypocondres; douleurs au bas-ventre (1); tranchées continues; point de soif, elle eut de la chaleur, extrémités froides durant tout le temps; nausées, insomnie, urines peu abondantes, ténues, *selles sans coction*, ténues, petites. Rien ne pouvait la soulager; elle mourut. » Les selles sans coction nous feraient penser plus volontiers à la péritonite qu'à l'iléus. Dans le traité des aphorismes, 7^e section, § 10, on lit: « Dans un iléus le vomissement, ou le hoquet, ou le spasme, ou le délire sont fâcheux. » Dans le 2^e livre des épidémies, 6^e section, on trouve indiqué le vin comme moyen de traitement: « Dans un iléus peu intense, donner beaucoup de vin pur, froid, jusqu'à ce qu'il survienne ou sommeil ou douleur aux jambes. » Dans le même paragraphe on indique: « Qu'il se résout par la fièvre ou par une dysenterie sans douleur. » Dans le 7^e livre des épidémies on voit combien le diagnostic d'avec la péritonite était encore vague, en effet on compare les accidents de l'inflammation du péritoine d'origine traumatique avec l'iléus: « Aristippe reçut dans le ventre, en haut, un coup de flèche violent et dangereux, douleur intense dans le ventre, bientôt il y eut inflammation. Il n'allait point par le bas, hauts de cœur, il vomissait de la bile foncée, et après le vomissement il paraissait plus à l'aise, mais de rechef bientôt douleurs violentes, le ventre s'enflamma comme dans l'iléus, chaleur et soif, il mourut dans les 7 jours. » On ne sait pas trop par exemple à quoi rapporter ce qu'on lit dans les porrhétiques, livre 1^{er}, § 158: « Dans les iléus fétides avec une fièvre aiguë, l'hypocondre droit tendu pendant un certain temps, les humeurs parotidiennes venant à se soulever causent la mort. » Il est vrai que tout le monde n'admet pas le mot iléus fétide, on a soutenu d'après un paragraphe semblable des choaques (§ 286)

(1) Il s'agissait probablement d'une pelvi-péritonite.

qu'il fallait lire *κοιλίη* (Opsopœus), la leçon iléus fétide est due à Galien qui a cherché à expliquer sa signification par une puanteur générale des excreta et de l'organisme tout entier. Il rapporte qu'il a vu un cas semblable. Dans les prénotions choaques on parle de la possibilité d'un iléus au cours d'une strangurie et on affirme que dans ce cas la mort est rapide à moins qu'il ne survienne une fièvre intercurrente. « Dans la strangurie un iléus s'établissant tue au bout de 7 jours, à moins qu'une fièvre survenant, il ne coule de l'urine en abondance. »

CHOLÉRA HUMIDE

Au V^e livre des épidémies on lit : « Il arriva que Bias, le pugiliste, naturellement gros mangeur, tomba dans une affection cholérique, après avoir usé de viandes, surtout de porc succulent. » Dans le même livre, § 10, on lit : « A Athènes, un homme fut pris de choléra ; il rendait par haut et par bas, il souffrait ; ni le vomissement ni les selles ne pouvaient être arrêtées, la voix s'était éteinte ; il était impossible de le mouvoir hors du lit, les yeux étaient ternes et caves ; il y avait des spasmes provenant du ventre ; semblablement de l'intestin provenait le hoquet, les évacuations alvines étaient beaucoup plus abondantes que le vomissement. Ce malade but de l'ellébore par dessus de l'eau de lentilles ; puis il but de nouveau de l'eau de lentilles autant qu'il put ; puis il revomit ; on le força à prendre quelque chose, les selles et les vomissements s'arrêtèrent ; puis il se refroidit ; on le lava avec beaucoup d'eau jusqu'aux organes

génitaux en bas, jusqu'à ce que les parties supérieures s'échauffassent aussi ; il réchappa ; le lendemain il but une bouillie légère, faite avec de l'eau. » Dans le 7^e livre des épidémies, § 67, on trouve notées très clairement les crampes musculaires : « Le cholérique doit se fatiguer, suer, manger du pain, ne pas boire beaucoup, se laver la tête avec beaucoup d'eau, non chaude, mais tiède ; vin blanc ; ne pas dormir beaucoup. » Enfin dans les prénotions choaques, 6^e section, paragraphe 31, § 524, on trouve peut-être signalés la diarrhée incoercible des femmes enceintes (1) et les tristes résultats qu'elle entraîne : « Les femmes qui ont éprouvé des souffrances à caractère cholérique avant l'accouchement, accouchent, il est vrai, facilement ; mais la fièvre les saisit, et leur état prend de la malignité surtout si elles ont quelque embarras à la gorge ou s'il se manifeste quelqu'un des signes qui ont de la malignité dans une fièvre. »

CHOLÉRA SEC

Voici comment Hippocrate parle du choléra sec : « La racine et le suc d'assa foetida, qui passent très bien chez quelques-uns, ne passent pas chez ceux qui n'y sont pas habitués, et engendrent ce qu'on appelle le choléra sec. Cet accident arrive surtout si on mange cette substance avec beaucoup de fumage ou avec du bœuf, les viandes de bœuf

(1) Note de M. de Tornéry.

exaspèrent en effet les affections atrabilaires, car elle est d'une nature difficile à surmonter et tout estomac n'est pas capable de la digérer. » (Régime dans les maladies aiguës, appendice, § 18), plus loin, (id. § 19), il donne la description et le traitement de cette maladie : « Dans le choléra sec, dit-il, le ventre est distendu par l'air, des bruits s'y font entendre, il y a douleur des côtes et des lombes. Le malade loin de rien rendre par le bas est resserré. Il faut avoir soin, en prevenant le vomissement, de procurer des évacuations alvines. On lui fera prendre immédiatement un lavement chaud et aussi gras que possible. On lui fera les onctions huileuses les plus abondantes ; on le mettra dans de l'eau chaude ; on l'étendra dans la baignoire, et on lui fera des affusions chaudes avec lenteur ; si ainsi réchauffé, il a des évacuations alvines, il est guéri. Il lui convient aussi de dormir, de boire du vin léger, vieux et sans eau ; vous lui donnerez de l'huile afin qu'il se calme et qu'il ait des évacuations car alors il est guéri. Il faut s'abstenir du pain et de tout le reste, mais si la douleur ne se relâche pas, donner à boire du lait d'ânesse, jusqu'à ce qu'il y ait purgation. Si le ventre est relâché, si les déjections sont bilieuses, s'il y a des tranchées, des vomissements, des suffocations, un sentiment de morsure, ce qu'il y a de mieux dans ce cas est de prescrire le repos, de l'oxymel pour boisson et d'empêcher le vomissement. »

DYSENTERIE



Nous nous contenterons pour la dysenterie de transcrire ce qu'on retrouve dans le traité des épidémies ; on y voit

relatée plusieurs fois cette affection. Ainsi, dans le 1^{er} livre des épidémies, 2^e section, p. 617, 5^e volume de la traduction Littré, on lit : « L'année ayant été, en général, tout entière humide, froide et soumise au vent du nord, la santé publique, il est vrai, ne souffrit guère pendant l'hiver, mais, dès le commencement du printemps, les maladies se déclarèrent avec une grande généralité. D'abord, on vit paraître les ophthalmies fluentes, douloureuses et dont l'humeur sortait sans coction ; il se forma, sur les yeux de plusieurs malades, de petits amas de chassie qui se rompaient difficilement ; ces ophthalmies récidivèrent chez la plupart, et cessèrent tardivement dans l'automne. Durant l'été et l'automne, il y eut des dysenteries, des ténésmes, des lienteries, des diarrhées bilieuses de matières ténues, abondantes, mordantes et sans coction, quelquefois même des diarrhées aqueuses ; il y eut chez beaucoup, par les voies urinaires, des flux douloureux d'humeurs bilieuses, aqueuses, des raclures de matières puriformes ; ces flux causaient la strangurie, sans affection des reins cependant, mais c'étaient des symptômes qui se remplaçaient les uns les autres ; il y eut des vomissements de pituite, de bile, et les aliments étaient rejetés non digérés ; il y eut des sueurs ; en général, chez tous et partout exubérance d'humidités. Beaucoup éprouvèrent ces dérangements sans avoir de la fièvre et sans se mettre au lit, beaucoup aussi eurent des fièvres dont je parlerai ; quelques-uns passèrent par tous les accidents dont il vient d'être question, et en souffrirent beaucoup. Plus loin, page 629 (id.), on voit des dysenteries compliquées de fièvres graves. » Toutes ces maladies avaient cela de commun, que les phénomènes critiques y manquaient, et qu'elles variaient beaucoup ; le signe le plus considérable et le plus fâcheux qui accompagnait la plupart des malades jusqu'au bout, surtout ceux qui se trouvaient d'ailleurs dans un mauvais état, c'est qu'ils avaient du dégoût pour toute nourriture ; la soif dans ces fièvres ne fut ni trop grande, ni intempestive. Après un long intervalle de

temps, après beaucoup de souffrances, après une fâcheuse exténuation du corps, il survenait des dépôts ou trop considérables pour que le malade pût les supporter, ou trop petits pour qu'ils servissent à quelque chose; de sorte que la rechute était prompte et aggravante. Ces dépôts se caractérisaient par une dysenterie, par des ténésmes, par la lienterie, par des flux de ventre, et même dans quelques cas par des hydropisies avec ou sans ces autres accidents; quel que fût celui de ces phénomènes qui survint, s'il était violent, il épuisait rapidement le malade; s'il était faible, il ne servait à rien. Il se formait de petites éruptions qui n'étaient pas en proportion avec la grandeur de la maladie et qui disparaissaient bientôt après, ou des parotides dans la maturation demeuraient imparfaites, et qui n'avaient aucune signification. Chez quelques malades le dépôt se faisait sur les articulations, et particulièrement sur celle de la hanche, et la tuméfaction qui en résultait dans ces parties, ne tardait pas, dans le petit nombre de cas où elle cessait d'une manière critique, à revenir à son premier état.





CHAPITRE III

CELSE



Considérations générales et textes.



Les descriptions cliniques que Celse nous a laissées des différentes affections de l'intestin sont fort courtes et partant incomplètes; le traitement seul présente les développements convenables. Cependant c'est un auteur à consulter, parce qu'il est plus près des Alexandrins et d'Asclépiade que les auteurs du siècle des Antonins (1); d'ailleurs, quoique très concis, les tableaux morbides qu'il nous a laissés du choléra, de

[(1) Note de M. de Tornéry.

la dysenterie et de l'iléus ne manquent pas de précision et de relief. Et en effet, en outre d'Hippocrate qui paraît avoir été son principal modèle, il cite Dioclès de Caryste qui paraît avoir fort bien décrit les affections intestinales notamment l'iléus, Asclépiade qu'il combat souvent, mais qu'il suit en bien des points, etc. Celse dit qu'il y a choléra, quand le malade est pris de vomissements incessants, de diarrhée avec défaillance, petitesse du pouls et crampe dans les membres, principalement dans les mollets. « Quand tous ces symptômes se rencontrent, il n'est pas étonnant que le malade soit aussitôt enlevé. », mais si la forme est plus légère, et surtout si l'on est intervenu à temps, le pronostic est loin d'être aussi sombre. Celse conseillait de faire boire beaucoup d'eau chaude non seulement pour débarrasser l'estomac de substances irritantes, mais encore pour mêler un liquide inoffensif à des matières corrompues et en diminuer ainsi l'âcreté. Il recommandait de faire sur l'épigastre des fomentations froides, si le ventre n'était pas douloureux, et chaudes dans le cas contraire. Pour réveiller les forces du malade, il lui faisait respirer du pouliot trempé dans du vinaigre ; quand le cholérique était tout à fait affaibli, il est bon, dit-il, de donner du vin et il se moque d'*Erasistrate* qui n'osait prescrire celui-ci qu'à dose homéopathique, etc.

Celse donne une assez bonne définition de la diarrhée qui est constituée « par des selles liquides et plus rapprochées que de coutume », les douleurs qui

les accompagnent sont d'intensité variable. La diarrhée qui dure longtemps est dangereuse, parce qu'elle consume les forces des malades. Dans les cas légers, on donnera des purgatifs, on prescrira le jeûne; chaque jour, le malade prendra un bain. Il paraît que, dans les cas de diarrhée persistante, Asclépiade conseillait de boire de l'eau très froide. Celse estime que chacun, pour boire froid ou chaud, doit se régler sur son expérience personnelle. Pour couper un flux de ventre tenace, on recourra avec avantage aux astringents, tels que les fruits verts, la grenade, etc.

Celse rapproche de la diarrhée; la dysenterie qui en diffère surtout par la présence d'ulcères dans les intestins. Le malade a des envies fréquentes d'aller à la selle, du ténésme; les matières qu'il rend sont teintées de sang, muqueuses, purulentes ou solides. Elle peut emporter le malade, quand elle est invétérée et même, quand elle guérit, elle laisse longtemps des traces de son passage. Nous renvoyons pour le traitement au paragraphe que Celse a consacré à la dysenterie. Rappelons seulement, d'après l'encyclopédiste romain, que Thémison, dans les cas d'anorexie, faisait prendre de la saumure âcre à ses malades. Comme les auteurs de cette époque, Celse considère les coliques comme une maladie du gros intestin. Il signale un gonflement notable dans les parties droites du ventre (typhlite?) et le caractère violent des douleurs. Il donne enfin la formule du fameux spécifique contre les coliques auquel son

inventeur Cassius avait donné le nom de cholicon ; à propos de l'iléus, Celse distingue deux variétés : l'une occupant l'intestin grêle et qui a toujours une marche aiguë, l'autre siégeant dans le gros intestin et qui peut être chronique. Cette distinction était due vraisemblablement à Dioclès de Caryste qui appelait chordapse la première variété et iléus la seconde, Celse recommande le *palper abdominal* pour découvrir le siège de l'iléus. Si celui-ci se trouve au dessus de l'ombilic, les lavements sont inutiles. Terminons enfin en disant que Celse a distingué le ténésme de la dysenterie. Caractérisé par des ulcérations au rectum, du ténésme, etc., il est facile à guérir et présente une marche chronique.

TEXTES

Traduction Des Etangs (collection Nisard).



CHOLERA (CELSE).



Des viscères nous allons passer aux intestins qui sont exposés à des maladies aiguës et chroniques. Il faut parler d'abord du choléra, parce qu'il semble affecter en même temps l'estomac et les intestins. En effet on observe à la fois

des déjections et des vomissements ; de plus il y a gonflement, tranchées, évacuations de bile par haut et par bas. Au début cette bile est semblable à de l'eau claire, puis à de l'eau dans laquelle on aurait lavé de la chair fraîche. Elle est quelquefois blanche, quelquefois noire ou de différentes couleurs. C'est d'après le caractère des évacuations que les Grecs ont appelé cette maladie choléra. Indépendamment des symptômes que nous venons d'énoncer, on remarque souvent des contractions dans les bras et dans les jambes ; il existe une soif ardente et la défaillance survient. Quand tous ces accidents se rencontrent il n'est pas étonnant que le malade soit aussitôt enlevé. Cependant il n'est pas de maladie à laquelle on puisse remédier plus promptement. Ainsi dès l'apparition des premiers symptômes il faut boire beaucoup d'eau chaude et vomir ; presque toujours le résultat suit de près l'emploi de ce remède ; mais quand même on ne rendrait rien, il serait toujours avantageux de mêler des matières nouvelles à celles qui sont corrompues, et l'absence de vomissement annonce un commencement de guérison. Si le malade vomit, on doit suspendre immédiatement toute boisson. S'il y a des tranchées, il convient de fomentier l'épigastre avec de l'eau froide, ou si le ventre est douloureux, on emploie de l'eau tiède, et l'on a soin d'entretenir dans cette région une chaleur modérée. Quand le vomissement, les évacuations alvines et la soif tourmentent violemment le malade et que les matières vomies offrent des traces de crudité, il n'est pas temps encore de donner du vin et l'eau qu'on fait boire, ne doit pas non plus être froide mais tiède. Il est bon de faire respirer du pouliot trempé dans du vinaigre ou de la farine d'orge grillée et arrosée de vin ou seulement de la menthe. Quand les crudités ont disparu, ce qu'on a le plus à craindre, c'est la défaillance, et le vin alors se présente comme une ressource. Il faut le prendre léger, le couper avec de l'eau froide, et le mêler soit avec de la farine d'orge grillée, soit avec du miel. Ces préparations sont appe-

lées à réparer les forces autant de fois qu'il y a des vomissements et des déjections. D'après Erasistrate on n'en doit faire entrer d'abord dans les boissons que 3 à 5 gouttes de vin et ensuite on en augmente peu à peu la dose. S'il agissait ainsi dès le début par crainte des crudités il pourrait avoir raison, mais il se trompait s'il pensait remédier à une grande faiblesse avec 3 gouttes de vin. Quand le sujet est épuisé, et qu'il a des contractions dans les jambes, il faut même, dans l'intervalle des boissons vineuses, donner une potion d'absinthe. Si les extrémités se refroidissent on pratique pour les ranimer des onctions avec de l'huile chaude à laquelle on ajoute un peu de cire, et l'on fait des fomentations également chaudes.

Lorsque ces moyens n'amènent pas de soulagement, on applique une ventouse ou un sinapisme sur la région épigastrique. Dès que le repos arrive il faut dormir, ne rien boire le lendemain, aller au bain le 8^e jour, chercher dans une bonne alimentation et dans le sommeil, si l'on dort facilement, le retour progressif des forces et se préserver de la fatigue et du froid. Si même après le disparition du choléra, on voit persister un mouvement fébrile, il devient nécessaire de prescrire des lavements et l'on accorde ensuite des aliments et du vin.

DIARRHÉE (CELSE).



« La diarrhée, constituée par des selles liquides et plus rapprochées que de coutume, est une maladie moins sérieuse encore lorsqu'elle est récente. Les douleurs dont elle s'accompagne, tolérables parfois sont quelquefois très violentes et

l'affection alors devient plus grave. Mais souvent c'est au profit de la santé, qu'on a pendant un jour un flux de ventre. Il peut même en durer plusieurs pourvu qu'il ne soit compliqué d'aucun inconvénient de fièvre et qu'il s'arrête dans l'espace de sept jours. Le dévoiement alors sert à purger le corps et à le débarrasser heureusement des matières dont le séjour à l'intérieur aurait été nuisible. Au contraire il y a danger, lorsqu'il excède la durée convenable, car il provoque des tranchées et de la fièvre, et consume les forces. Le premier jour il faut simplement se reposer sans chercher à supprimer le cours du ventre. S'il cesse de lui-même on doit se mettre au bain et manger un peu ; s'il persiste il faudra non seulement observer la diète mais de plus s'interdire toute boisson, garder encore le repos le lendemain, si les déjections sont toujours liquides et prendre quelques aliments astringents, le troisième jour aller au bain, frictionner fortement toutes les parties du corps, à l'exception du ventre, exposer au feu la région lombaire et les épaules, faire usage d'une nourriture astringente et boire un peu de vin pur, le quatrième jour enfin, si le dévoiement persiste, manger davantage mais se faire vomir ensuite. Ainsi l'on combat la diarrhée jusqu'à disparition complète par la soif, la diète et le vomissement, et il est presque impossible que ces moyens n'amènent pas le resserrement du ventre. Pour arriver au même résultat il est encore un moyen, c'est de diner et de vomir après, de passer dans le lit la journée du lendemain, de se faire oindre le soir, mais légèrement, de manger ensuite environ une demi-livre de pain trempé dans du vin d'Aminée, puis quelque chose de rôti et de préférence un oiseau. Il convient après cela de boire du vin coupé avec de l'eau de pluie, de continuer ce régime jusqu'à 5 jours et de provoquer encore une fois le vomissement, contrairement à l'opinion des anciens auteurs. Asclépiade a prétendu que les boissons devaient être froides et même aussi froides que possible, quant à moi j'estime, que chacun pour boire chaud ou froid

doit se régler sur son expérience personnelle. Il peut se faire que ce mal, négligé plusieurs jours de suite, soit plus difficile à guérir ; dans ce cas on débute par le vomissement puis le lendemain soir on a recours aux onctions dans un endroit doucement échauffé. On fait un repas modeste en y joignant du vin pur du goût le plus âpre, et l'on applique sur l'abdomen de la rue incorporée dans du cérat. La promenade et les frictions ne sont ici d'aucune utilité, mais il n'en est pas de même de l'exercice en voiture et surtout de l'équitation, car rien n'est plus convenable pour raffermir les intestins, etc. » Celse recommande beaucoup ensuite les fruits astringents, les poires et pommes sauvages en vert, le coing, les décoctions de dattes et de mûres sauvages. Il affirme qu'il a retiré d'excellents avantages du vin dans lequel on écrase une grenade avec ses semences.

COLITE (CELSE).



La maladie du gros intestin est située principalement dans la portion cœcale. On observe surtout à droite un gonflement considérable et de violentes douleurs. L'intestin semble se tordre et le malade en perd, pour ainsi dire, la respiration. Le froid et les indigestions sont les causes les plus ordinaires de cette affection qui, dans le cours de la vie, passe et reparaît souvent, faisant souffrir le malade sans jamais abréger ses jours. Dès que la douleur se déclare, il faut pratiquer sur le ventre des fomentations chaudes et sèches. On les fait d'abord avec lenteur et ensuite on les rend plus actives ; en même temps, pour détourner la matière, on exerce des fric-

tions sur les extrémités, c'est-à-dire sur les bras et les jambes. Si le mal résiste, on applique des ventouses sèches sur le point douloureux. On possède encore un médicament composé spécialement pour cette maladie et qu'on appelle : colicon, Cassius se glorifiait de l'avoir trouvé. Le remède agit mieux pris en boisson, mais employé même extérieurement, il apaise les douleurs tout en dissipant les flatuosités. Le malade ne doit prendre ni aliments, ni boissons que lorsque les coliques ont cessé. J'ai déjà fait connaître le régime convenable aux personnes atteintes de cette maladie. Voici la composition du remède appelé colicon :

Castris.	}	<i>ââ.</i>
Anis.		
Castoreum.		
Persil.		
Poivre long.	}	<i>ââ.</i>
Poivre rond.		
Suc de pavot.	}	<i>ââ.</i>
Jonc rond.		
Myrrhe.		
Nard.		

Le tout incorporé dans du miel. On peut prendre ce médicament à l'état solide ou délayé dans de l'eau chaude.

DYSENTERIE (CELSE).



Les tranchées se rapprochent singulièrement des maladies intestinales dont on vient de parler. Elles constituent la

dysenterie des Grecs. Dans ce cas, il existe à l'intérieur des intestins des ulcérations d'où s'écoule du sang mêlé soit à des matières stercorales toujours liquides, soit à des mucosités, quelquefois il s'échappe en même temps comme des débris de chair. Le malade éprouve des envies fréquentes d'aller à la selle, et de la douleur au siège; c'est avec douleur aussi qu'il cède au besoin pour rendre peu de chose chaque fois avec des tranchées plus vives, il obtient ensuite un peu de soulagement, mais le repos est de courte durée, le sommeil est interrompu et une petite fièvre se déclare. Cette maladie, lorsqu'elle a un caractère invétéré, finit par enlever le malade, ou, si elle guérit, elle laisse encore à sa suite de longs ressentiments. Il faut d'abord garder le repos, car toute agitation favorise les ulcérations, puis on doit prendre à jeun un verre de vin, auquel on ajoute de la racine de quintefeuille écrasée. On applique sur le ventre des cataplasmes répercutifs, ce qui ne convient pas dans les maladies intestinales qui sont situées plus haut. Toutes les fois qu'on va à la selle, il faut se laver avec une décoction chaude de verveine. On mangera du pourprier cuit, ou confit dans de la saumure forte, et les aliments liquides ou solides seront tous astringents. Si la maladie dure déjà depuis un certain temps, on peut donner les lavements avec des substances suivantes : graine d'orge mondé, lait, graine fendue, moelle de cerf, huile, beurre avec huile rosat, blancs d'œufs crus mêlés à la même huile, décoction de graine de lin ou bien jaunes d'œufs délayés dans une décoction de feuille de rose; si le malade est sans sommeil, les remèdes apaisent la douleur, rendent les ulcères plus bénins. Ils deviennent surtout utiles lorsqu'il y a du dégoût pour les aliments. Thémison prescrivait en pareil cas, de la saumure forte et âcre. Il faut que les aliments soient de nature à tenir le ventre légèrement resserré. Les moyens qu'on regarde comme diurétiques ont l'avantage de changer le cours des humeurs, quand ils produisent l'effet attendu, mais s'ils font défaut sur ce point, ils

augmentent le mal ; aussi ne doit-on les donner qu'aux malades chez lesquels cette action spéciale est prompte à se manifester. S'il existe un peu de fièvre, on fera boire de l'eau pure chaude ou de l'eau qui soit astringente ; s'il n'y a pas de mouvements fébriles, on pourra prendre du vin léger et astringent. Lorsqu'au bout de plusieurs jours ces remèdes n'ont rien produit et que le mal est déjà ancien, l'eau bien froide, prise en boisson, a le pouvoir de resserrer les ulcères et de préparer la guérison, mais dès que le flux du ventre est arrêté, il faut s'empresse de revenir à l'eau chaude. Quelquefois on remarque dans les évacuations une sanie putride d'une extrême fétidité, d'autres fois on ne rend que du sang pur. Contre les déjections sanieuses, on emploie des lavements d'eau miellée et ceux que je viens d'indiquer. Le minium en substance, pilé avec une hémine de sel et délayé dans de l'eau, compose aussi un lavement efficace contre l'ulcère putride des intestins. Quant à l'écoulement du sang, on le réprime à l'aide des boissons et des aliments qui resserrent.

ILÉUS (CELSE).

Le conduit intestinal est sujet à deux maladies dont l'une occupe l'intestin grêle et l'autre le gros intestin. La première est aiguë, la deuxième peut exister à l'état chronique. Dioclès de Caryste a nommé chordapse l'affection de l'intestin grêle et iléus celle du gros intestin ; mais aujourd'hui je vois que ce nom d'iléus s'applique à la première maladie et que l'autre est appelée colique. Quand le mal réside dans la

portion grêle de l'intestin, il détermine de la douleur au-dessus et au-dessous de l'ombilic et le point douloureux devient le siège d'une inflammation. Le cours des évacuations par le bas est interrompu et l'expulsion des gaz impossible ; si la partie supérieure est affectée on vomit ses aliments et l'on rend par la bouche des matières stercorales, si le mal s'est porté vers les parties inférieures, mais dans les deux cas il faut que l'affection soit déjà ancienne. Des vomissements bilieux, de mauvaise odeur, noirs ou de couleurs variées, augmentent le danger. Comme moyen de traitement, il faut employer la saignée ou faire des applications de ventouses en plusieurs endroits, sans y joindre partout des scarifications, on se contente d'inciser la peau sur 2 ou 3 points et ailleurs il suffit d'attirer l'air. On doit déterminer ensuite le siège du mal, et d'ordinaire il se reconnaît à la présence d'une tumeur. Si l'iléus se trouve au-dessus de l'ombilic, les lavements sont inutiles, mais s'il est au-dessous, on ne peut mieux faire que de les prescrire, comme le veut *Erasistrate*, et souvent même on n'a pas besoin d'autres secours. On prépare ces remèdes avec de la crème d'orge mondé, qu'on a filtré et l'on y ajoute simplement du miel et de l'huile. Si l'on ne voit pas de tumeur, on placera les deux mains sur le ventre ; puis en le parcourant lentement de haut en bas, on appréciera la situation du mal par la rénitence qu'il offrira nécessairement au toucher : cette exploration permettra de juger s'il est utile ou non de recourir aux lavements. Voici les moyens généraux : appliquer des cataplasmes chauds depuis les mamelles jusqu'aux aines et à l'épine et les renouveler doucement, frictionner les bras et les jambes, faire prendre au malade un bain entier d'huile chaude et donner un lavement. Si la douleur ne cesse pas, 3 ou 4 verres de cette huile. Lorsqu'à l'aide de ce traitement les gaz ont déjà pu s'échapper par la partie inférieure, il convient d'accorder au malade de l'hydromel tiède, mais en petite quantité, et avant ce temps on doit interdire

avec soin toute boisson. Si l'hydromel réussit on peut donner aussi de la crème d'orge, et l'on passe enfin à un régime plus substantiel dès que la douleur et la fièvre ont cessé, en évitant toutefois les aliments venteux, durs ou trop nourrissants, dans la crainte de fatiguer les intestins encore faibles. On ne boira que de l'eau pure, car tout ce qui est vineux ou acide est contraire à cette maladie. Il faut de même renoncer aux bains, à la promenade, à la gestation et aux autres exercices du corps, attendu que ce mal se reproduit facilement et que si les intestins ne sont pas entièrement rétablis, l'impression du froid ou la moindre agitation occasionne une rechute.

TENESME (CELSE).



Une maladie moins grave que la précédente est celle que les Grecs nomment tenesme. On ne saurait la mettre au nombre des affections aiguës, ni la ranger parmi les affections chroniques, car elle est facile à guérir et par elle-même ne devient jamais mortelle. Comme dans la dysenterie, on éprouve de fréquents désirs d'aller à la selle, et une douleur semblable pour évacuer. Les matières alvines sont pituitueuses et ressemblent à des mucosités, quelquefois aussi elles sont légèrement sanguinolentes, mais parfois elles sont bien liées et conformes au genre d'alimentation. Il faut prendre des bains chauds et appliquer souvent des topiques au siège même, plusieurs médicaments répondent à cette indication, le beurre par exemple avec l'huile rosat, le suc d'acacia dissous dans le vinaigre, l'emplâtre tétraphar-

maque des Grecs ramolli avec l'huile rosat, l'alun enfin étendu sur de la laine et appliqué sans autre préparation. On emploie les mêmes lavements que dans la dysenterie ; et l'on pratique également avec une décoction de verveine des fomentations sur les parties inférieures. Un jour on boit de l'eau et le jour suivant du vin léger et astringent. Les boissons doivent être tièdes et presque froides et quant au régime c'est encore celui que j'ai prescrit pour la dysenterie.





CHAPITRE IV

ARÉTÉE

Considérations générales et texte.

Arétée est un des auteurs les plus précieux qui nous soient restés pour étudier le passé de la médecine, à cause de l'exactitude de ses descriptions du relief saisissant qu'il sait y mettre et de l'abondance des détails dans lesquels il est entré à propos de la plupart des maladies. A ce point de vue, on ne peut lui comparer que Soranus, dont Cœlius Aurelianus nous a laissé une adaptation latine (1). Ce qu'il a écrit sur les affections de l'intestin est digne de sa réputation. Nous recommandons principalement les para-

(1) Note de M. de Tornéry.

graphes qu'il a consacrés au choléra, à l'iléus et à la dysenterie.

Il considère le choléra « comme un mouvement rétrograde *des humeurs de tout le corps*, vers l'estomac et les intestins; celles qui affluent dans les voies supérieures sont rejetées par le vomissement, celles qui se portent aux voies inférieures par la diarrhée, et enfin, dit-il plus loin, les urines se suppriment et le corps se dessèche, la voix se casse, le pouls devient très petit, etc. Ce qu'il dit sur les coliques est, par contre, de beaucoup inférieur au passage correspondant de Galien. Il a trop voulu expliquer par sympathie avec le côlon les coliques hépatiques et néphrétiques. De plus, que dire de cette coloration noirâtre, quand la partie du côlon attenante à la rate est atteinte et verdâtre quand c'est la portion du gros intestin voisine du foie. Suivant Arétée, les coliques peuvent laisser à leur suite des ulcères de mauvaise nature, de l'hydropisie et même une phthisie incurable.

Arétée regarde la lienterie comme une affection pouvant succéder à une dysenterie ou bien à une absence de coction, par suite d'une diminution de la chaleur vitale et à une infinité d'autres maladies qui amènent de la cachexie. Quelquefois elle termine heureusement une affection hydropique.

L'iléus serait dû à un air froid et visqueux, qui ne pouvant s'échapper de l'intestin auquel il adhère, y détermine des roulements très douloureux. Les enfants y sont très sujets, mais y échappent très

souvent ; au contraire, la maladie est toujours mortelle chez le vieillard.

Quant au paragraphe sur la dysenterie, il est le plus complet de ceux que nous ont laissés sur cette maladie les auteurs de l'antiquité.

TEXTES (Traduction RENAUD).



CHOLÉRA (ARÉTÉE).



Le choléra est une maladie extrêmement aiguë, c'est un mouvement rétrograde des humeurs de tout le corps vers l'estomac et les intestins ; celles qui affluent dans les voies supérieures sont rejetées par le vomissement, celles qui se portent aux voies inférieures par les selles. Les matières qu'on vomit sont d'abord aqueuses, et celles qui passent inférieurement ont l'apparence d'excréments, liquides, extrêmement fétides, car ce mal est occasionné par une longue suite de crudités. Les matières qui viennent ensuite sont pituiteuses, bilieuses ; les évacuations se font d'abord aisément et sans douleur, mais dans la suite elles sont accompagnées de maux d'estomac et de coliques. A mesure que la maladie augmente, les tranchées deviennent plus fortes, il y a défaillance, résolution des membres, anxiété continuelle, aversion pour toute espèce de nourriture.

Lorsque le malade prend quelque chose, il le revomit sur-le-champ avec beaucoup de bruit et de nausées, mêlé d'une bile extrêmement jaune. Les matières qui passent par les selles sont de même nature. Il survient des convulsions, des crampes dans les muscles des jambes et des bras, avec rétraction des doigts, des vertiges, du hoquet, les ongles deviennent livides, tout le corps se refroidit, surtout les extrémités ; un frisson général s'empare de tous les membres. Lorsque le mal est à son comble il s'élève une sueur froide, il passe par haut et par bas une bile noire, l'urine se supprime tant à cause du spasme de la vessie, que parce qu'il se fait en outre un reflux des humeurs vers les intestins. La voix s'éteint, le pouls devient extrêmement petit, fréquent comme dans la syncope. Les efforts pour vomir ainsi que les envies d'aller à la selle persistent sans relâche : mais il ne passe plus rien par le haut et ce qui sort par les selles n'est plus qu'une matière sèche et privée d'humidité. Le malade périt enfin d'une manière cruelle, misérable, au milieu des convulsions, des angoisses et des efforts inutiles pour vomir. Cette maladie règne particulièrement en été, ensuite en automne, moins au printemps, très rarement en hiver. Relativement aux différents âges, les jeunes gens et les hommes faits y sont les plus sujets, les vieillards beaucoup moins, les enfants plus que ces derniers, mais ils n'en meurent point, ou du moins très rarement.

COLIQUE (ARÉTÉE).



Cette maladie fait périr promptement par les épreintes douloureuses et les torsions qu'elle occasionne. Une infinité de causes peuvent y donner lieu. Voici quels sont les prin-

Planton.

cipaux symptômes : il y a un sentiment de pesanteur surtout quand on est à jeun, car c'est alors que le mal se fait particulièrement sentir, beaucoup de nonchalance, d'assoupissement et d'aversion pour la nourriture. Le corps maigrit, il y a assoupissement, la figure devient boursouflée. Si la partie du colon voisine de la rate se trouve affectée, la peau prend une couleur d'un noir mêlé de vert. Si c'est la partie voisine du foie cette couleur est d'un blanc vert. Ce mal se communique en effet sympathiquement aux viscères les plus proches. Lorsque le malade prend de la nourriture, quoique ce soit en petite quantité, et qu'elle ne soit nullement venteuse, il se trouve singulièrement gonflé et plein de vent; quoiqu'il fasse beaucoup d'effort pour en rendre, il n'en passe ni par haut ni par bas, ou si par hasard il parvient à en rendre quelques-uns, ceux qui s'échappent par bas ont une odeur fétide, ceux qui prennent leur cours par haut sortent avec des éructations aigres. Les reins et la vessie sont aussi sympathiquement affectés et il y a suppression d'urines. Dans ces circonstances souvent une partie souffre pour l'autre et ce qu'il y a de surprenant, c'est que la douleur se jette quelquefois inopinément sur les testicules et les crémasteres. Cette sympathie n'est pas connue de tous les médecins et il leur est arrivé d'amputer les crémasteres, croyant le siège du mal en cet endroit, prenant ainsi une maladie pour une autre. Cette affection laisse ainsi souvent à sa suite des abcès et des ulcères de mauvaise nature ou dégénère dans une hydropisie ou une phthisie incurable. Elle a pour cause prochaine une humeur froide et épaisse, une pituite gluante. Les âges, les contrées, les saisons froides, surtout les hivers rigoureux la produisent.

LIENTERIE (ARÉTÉE).



Quant à la suite d'affections dysentériques et d'ulcères larges et profonds dans les intestins supérieurs, il se forme, dans les viscères des cicatrices nombreuses, dures et solides, la masse alimentaire de ceux-ci arrive au côlon, dans un état liquide, sans qu'il se fasse aucune séparation de la partie nutritive, car ces cicatrices obstruent les pores par où les sucs nourriciers remontent pour se distribuer dans le système. Le malade ainsi privé de nourriture devient pâle, faible et languissant. Cette affection prend dans ce cas le nom de lienterie, mais il y a des circonstances où une affection semblable a lieu, sans qu'il y ait de cicatrices dans les intestins, le flux lienterique provient alors du refroidissement de la chaleur digestive. lorsque cette chaleur est affaiblie au point qu'elle ne peut opérer ni la coction, ni la distribution des aliments et qu'elle les laisse passer purs sans être digérés. Quand un tel devoiement n'est point invétéré, s'il n'est que momentané et peu stable, le simple vomissement, après avoir mangé, suffit souvent pour l'arrêter; s'il persiste pendant longtemps, et que la cause en soit profondément enracinée, le vomissement ne sert de rien. Toute espèce d'affection lente, cachectique que l'on porte debout produit cette maladie, elle succède quelquefois heureusement à l'hydropisie, c'est à la vérité un mal pour un autre, mais le changement donne quelque chance.



ILÉUS (ARÉTÉE).



Non seulement, dans cette maladie, il se forme une inflammation dans les intestins qui cause une douleur mortelle, car une infinité de personnes périssent par la violence des coliques, mais il s'y engendre en outre un air froid et lent qui, ne pouvant facilement se faire jour, ni par le haut ni par le bas, y séjourne longtemps et roule particulièrement dans les anfractuosités des intestins grêles. C'est ce roulement qui lui a fait donner le nom d'iléus. S'il arrive qu'après les coliques, il y ait affaissement ou amollissement d'intestins, et que l'hypogastre se retire beaucoup, on lui donne le nom de chordapse, mal composé dont la dernière partie signifie ramollissement et la première intestins, car on appelait autrefois épichardes les parties contenues entre les nerfs, les vaisseaux et les membranes qui soutiennent les intestins, c'est-à-dire le mésentère. Les causes ordinaires du volvulus sont un amas putride et continuel d'une grande quantité d'aliments de toute espèce auxquels on n'est point habitué, une longue suite d'indigestions accumulées les unes sur les autres, l'usage de certains ragoûts qui ont coutume de donner des coliques, comme par exemple : l'encre de sèche. Ce mal peut être aussi occasionné par des blessures, le froid, l'eau froide avalée largement et en grande quantité, pendant que le corps transpire abondamment, par une hernie, lorsque les intestins pleins d'excréments tombent dans les bourses et ne peuvent être replacés. Les gros intestins ont coutume de s'enflammer dans ce cas. Les enfants, comme sujets aux crudités, sont fréquemment atteints de cette maladie, soit parce que le mal dégénère en habitude, soit parce que les intestins sont alors plus humides et plus lisses, ils s'en tirent assez bien. Les vieil-

lards y sont moins exposés, mais l'attaque est bien plus sérieuse. Le volvulus règne plus en été qu'au printemps, plus en automne qu'en hiver. La fin de l'été est la saison qui le produit le plus. Il y en a beaucoup qui, dans ce mal, périssent sur le champ par la violence des coliques; chez d'autres, il se forme une suppuration ou bien l'intestin se noircit, tombe en putréfaction et occasionne ainsi la mort. Ceux chez lesquels le mal est plus modéré éprouvent des tranchées roulantes dans les intestins, une surabondance de pituite dans l'estomac, des défaillances, un abattement, une langueur universelle, des éructations qui ne procurent aucun soulagement, des borborygmes causés par des vents qui prennent leur cours vers l'anus sans pouvoir sortir. Lorsque le mal s'aggrave et devient extrême, tout se porte en haut : vents, bile, pituite, tout est rejeté par le vomissement; le visage pâlit, tout le corps devient froid, on ressent des douleurs cruelles; la respiration devient laborieuse, la soif véhémente. Lorsque les malades sont sur le point de mourir, il s'élève une sueur froide sur tout le corps, l'urine se supprime, l'anus se serre tellement qu'on pourrait à peine y introduire la pointe d'une aiguille; les excréments reviennent par la bouche, la voix s'éteint. Le pouls, au commencement rare et lent, devient extrêmement petit, fréquent, défaillant vers l'approche de la mort.

DYSENTERIE (ARÉTÉE).



Les intestins supérieurs jusqu'au cœcum sont grêles et imprégnés de bile, ce qui leur a fait donner le nom de cho-

lado-bilioux. Ceux qui suivent inférieurement jusqu'au commencement du rectum sont épais et charnus ; les uns et les autres peuvent devenir le siège de différents ulcères. Ce sont ces ulcères qui donnent lieu à la maladie dont il est question et qui est aussi variée que ces ulcères le sont eux-mêmes. Il y en a, en effet, qui ne sont que superficiels et ne font, pour ainsi dire, qu'effleurer la surface des intestins ; ces ulcères sont d'une nature bénigne, surtout ceux qui sont situés dans les gros intestins ; il y en a d'autres qui sont un peu plus profonds et plus mauvais ; d'autres enfin, extrêmement profonds, peu fixes, serpentant facilement, douloureux, rongeants, qui se sphacèlent et deviennent funestes. Les veines qui se rencontrent au milieu de ces ulcérations se trouvent aussi corrodées ; il en découle d'autant plus de sang que ces ulcères sont plus considérables ; il y en a enfin une autre espèce, dont les bords sont ourlés, calleux, âpres, inégaux, avec des nodosités telles qu'on en voit sur le bois. Les ulcères de ce genre sont extrêmement difficiles à guérir. Rarement ils se cicatrisent bien et ils se rouvrent avec la plus grande facilité.

Une infinité de causes peuvent donner lieu à la dysenterie ou ulcération intestinale. Les principales sont les crudités, les refroidissements continuels, l'usage d'aliments âcres, de certains ragoûts où il entre beaucoup d'ail, tels que le myl-loton, les viandes fumées, âcres, d'une digestion difficile ; certaines liqueurs inusitées, telles que le cycéon (vin miellé) et le rytéon (bière) ou tels autres dont on se sert en différents pays pour apaiser la soif ; enfin les blessures, l'application du froid, l'eau froide prise inconsidérément peuvent occasionner l'ulcération des intestins.

Le flux dysentérique, ainsi que les symptômes qui l'accompagnent, varient suivant la différence des ulcères. Lorsque les ulcères ne sont que superficiels, s'ils sont dans les intestins grêles, les déjections sont déliées, biliuses, sans autre odeur que celle que donne naturellement les intes-

tins ; cependant, les déjections qui proviennent du jejunum sont plus amères, plus jaunes, ont plus d'odeur ; il y a de ces matières qui passent mêlées avec les aliments, dans un état liquide, à la vérité, mais encore grossier et peu digéré : l'odeur en est tantôt fétide, à cause de la putridité de l'ulcère et tantôt elle ne diffère point de celle des excréments. Celles qui proviennent des intestins inférieurs sont aqueuses, ténues, sans odeur. Lorsque les ulcères sont plus profonds, les déjections sont ichoreuses, rougeâtres, approchent de la couleur du vin, ou telles que des lavures de chair, quelquefois elles passent seules, quelquefois avec les excréments, et cette matière est ou dissoute par l'humeur environnante, sans mélange de bile, sans odeur, ou bien elle est épaisse et desséchée, seulement un peu lisse à sa surface pour faciliter le passage. Si ces ulcères tant superficiels que profonds ont leur siège dans les intestins supérieurs, les matières qui en découlent sont mêlées de bile, en raison de l'endroit d'où elles viennent et de l'endroit où elles passent. Elles irritent le fondement ; la bile, en effet, âcre d'elle-même, le devient davantage dans cette circonstance, elle prend une apparence grasseuse. Les matières qui viennent des ulcères profonds situés inférieurement ressemblent à des concrétions de sang, mêlés de pituites ; elles sont charnues, peu grasses, semblables à de la raclure de boyaux ; souvent même on y découvre des lambeaux d'intestin. D'autres fois, les matières sont blanchâtres, épaisses, muqueuses, semblables à du suif, humectées à leur circonférence ; ces excréments proviennent particulièrement du rectum ; dans d'autres circonstances, elles ne sont que muqueuses ; elles passent en petite quantité en forme de crottes, elles irritent le fondement, causent une espèce de prurit et donnent des envies fréquentes d'aller à la selle, il ne passe presque rien. Cette affection est connue sous le nom de ténésme. Les lambeaux charnus qui se détachent du côlon sont plus rouges, plus grands, d'une circonférence plus étendue, car les ulcères qui s'y forment sont plus

considérables ; les matières qui en découlent sont plus épaisses, plus féculentes et bien plus fétides que celles dont nous avons parlé jusqu'ici.

Lorsque enfin les ulcères sont d'une nature maligne et rongeante et qu'on ne peut en arrêter les progrès, si le mal est dans les intestins supérieurs, les déjections sont bilieuses au dernier degré, safranées, couleur lie de vin, noirâtres, porracées, bien plus épaisses que les autres en pareil cas, avec une odeur de putridité bien plus marquée ; les aliments qui passent en même temps sont moins digérés ; ils ont l'air d'avoir été mâchés à la hâte. Si l'érosion est dans les intestins inférieurs, les matières sont épaisses, charnues, grumeleuses, rougeâtres, noirâtres, variant en couleur, très fétides ; elles passent involontairement, quelquefois il sort en même temps une substance oblongue, d'une grandeur indéterminée, ayant l'apparence d'un morceau d'intestin dans l'état naturel, ce qui effraye les personnes qui, n'étant pas instruites de cette circonstance, croient que c'est une portion de l'intestin même. Voici comment les choses arrivent : les tuniques des intestins, comme celles du ventricule, sont doubles, placées en sautoir l'une sur l'autre ; lorsque le diploë qui les unit se rompt, la tunique intérieure se sépare de l'autre dans sa longueur, tombe et sort hors du corps, pendant que la plus extérieure, qui reste seule, se consolide et se cicatrise à la longue. Cet accident n'empêche point le malade de recouvrer la santé et de se bien porter dans la suite. Cette exfoliation n'a lieu que dans le dernier intestin, parce que ses tuniques sont extrêmement épaisses et charnues.

S'il arrive que le sang découle d'un vaisseau quelconque, soit qu'il soit rouge ou noir, il sort sans se mêler avec les aliments ou les excréments ; il se fige et s'étend comme une toile d'araignée, car le refroidissement le coagule. On aurait de la peine à croire que ce sang provienne directement des vaisseaux ; sa sortie avec beaucoup de bruit et de vents, ferait plutôt penser qu'il vient d'une congestion, que d'un

écoulement direct. Quelquefois il se forme un abcès purulent dans le côlon qui ne diffère en rien des autres abcès intérieurs. Les symptômes, le pus qui en sort, la curation sont absolument les mêmes. Lorsque les matières qui passent sont dures, charnues, semblables à quelque chose d'âpre et de contus, c'est une marque que l'ulcère est de mauvaise nature. Quelquefois il découle du côlon une grande quantité d'eau, sous la forme d'un flux dysentérique ; de semblables écoulements ont souvent opéré la cure de l'hydropisie.

Telles sont les ulcérations de l'intestin, leurs diverses espèces, et les différentes déjections qu'elles occasionnent. Voyons maintenant quels sont les signes pronostics, tant bons que mauvais, qui accompagnent chaque espèce en particulier. Lorsque les ulcérations ne sont que superficielles, soit qu'elles soient situées dans les intestins supérieurs ou inférieurs, il n'y a en général ni fièvre, ni douleur, et les malades, sans être alités, se guérissent par un régime convenable, tantôt d'une manière, tantôt d'une autre. Si elles sont plus profondes et qu'elles soient situées dans les intestins grêles, on éprouve des tranchées, une douleur cuisante, comme celle que causerait une bile un peu âcre, la suppuration s'établit quelquefois plutôt, quelquefois plus tard, il est rare qu'elle ne survienne pas. La coction ne se fait qu'à demi, il n'y a néanmoins aucune aversion pour la nourriture. Si elles sont situées dans les gros intestins, on souffre beaucoup moins, ces viscères étant beaucoup plus épais et plus charnus que les premiers. Lorsque les ulcérations sont tout à fait profondes et rongeantes, si leur siège est dans les intestins supérieurs, il survient une fièvre aiguë, peu sensible au dehors, concentrée dans l'intérieur des viscères ; on a des frissons, du dégoût, point de sommeil, des éructations fétides, de fréquentes nausées, des vomissements bilieux, des vertiges ; plus on vomit, plus la bile abonde, les coliques et les autres douleurs s'aggravent de plus en plus ; cependant les forces s'affaiblissent, les genoux deviennent chancelants, les

malades deviennent extrêmement brûlants, altérés, tourmentés par des nausées continuelles et des vomissements de matières noirâtres : la langue est sèche, le pouls faible, petit ; on éprouve, en un mot, tous les symptômes, ou du moins des symptômes approchant de ceux que nous avons dit ailleurs être funestes dans les ulcères de mauvaise nature ; les douleurs que l'on ressent à l'orifice de l'estomac sont quelquefois violentes au point de causer des défaillances ; il est même arrivé quelquefois que les malades n'ont pu en revenir et sont morts au milieu de ces faiblesses. Ces symptômes effrayants sont communs aux ulcérations des gros intestins ; lorsque ces ulcères sont rongeurs, il n'y a plus moyen d'en arrêter les progrès ; il y a seulement cette différence, que les coliques se font sentir au-dessous de l'ombilic, où est le siège de l'ulcération ; les déjections sont telles que nous l'avons exposé ci-dessus.

Il arrive quelquefois que les ulcères de l'intestin, quoique petits dans le commencement, croissent et font des progrès avec le temps ; il survient ulcères sur ulcères ; pendant que les uns s'affaissent, les autres grossissent et s'élèvent à peu près comme les flots de la mer, qui s'accumulent les uns sur les autres et disparaissent successivement. Quand la nature a assez de force pour résister au mal et que le médecin vient à son secours, l'ulcération cesse quelquefois de faire des progrès et le malade échappe au danger, mais les intestins restent longtemps calleux, humides, pleins de cicatrices, et ne se guérissent que beaucoup de temps après.

Lorsqu'il survient une hémorrhagie, si l'artère ou la veine d'où le sang coule sont considérables, cet accident cause une mort prompte, car il est impossible d'introduire la main, d'atteindre l'endroit où le mal existe et d'y appliquer des médicaments ; d'ailleurs, quand bien même on arriverait à supprimer l'hémorrhagie, on ne serait pas encore sûr de sauver la vie du malade ; il arrive souvent, en effet, que l'escharre qui s'est formée se détache et laisse l'ouverture du

vaisseau plus grande qu'auparavant ; s'il se forme des grumeaux de sang dans l'intérieur des intestins et qu'ils y restent, la mort est inévitable. On doit néanmoins essayer de remédier aux hémorrhagies, lorsqu'elles commencent et dès qu'on s'en aperçoit ; quoique les signes n'en soient pas d'ailleurs très évidents, on peut cependant les prévenir. Le malade éprouve, en effet, beaucoup d'anxiété et de malaise, il sent une pesanteur dans l'endroit où se fait la rupture, le feu se porte au visage ; quand il y a peu de temps que la veine est rompue, elle peut encore se guérir complètement ; s'il y a déjà quelque temps, elle se guérit bien plus lentement, et plus difficilement. La dysenterie ou ulcération des intestins règne surtout en été, ensuite en automne, moins en hiver, plus rarement encore au printemps ; elle attaque particulièrement les hommes dans la force et la maturité de l'âge. L'enfance et la jeunesse sont plus sujettes aux diarrhées. Les vieillards guérissent difficilement, les ulcères chez eux ne se cicatrisent qu'avec beaucoup de lenteur ; dans ce dernier âge, les ulcères rongeurs sont peu à craindre, mais il y a beaucoup de dispositions aux hémorrhagies.





COELIUS AURELIANUS

Simple traducteur ou plutôt abrégiateur de Soranus (1), Coelius Aurelianus n'a d'importance qu'à cause de la perte de l'original dont il nous a laissé une adaptation latine.

Comme Arétée, Soranus avait consacré une partie importante de ses descriptions à la clinique. Les tableaux morbides sont très remarquables. On y trouve, de plus, une foule de détails historiques du plus haut intérêt qui, sans lui, auraient été perdus ; d'ailleurs, la lecture des paragraphes qu'il a consacrés aux affections de l'intestin est indispensable à celui qui veut connaître les idées des méthodistes. Nous avons traduit certains de ces passages, pour quelques autres nous nous sommes contenté d'une analyse. Quant aux traitements, ils sont si longuement détaillés que nous avons dû nous borner à une exposition sommaire.

Soranus considère l'iléus comme une maladie due

(1) Note de M. Laboullène.

au resserrement des pores : c'est une constriction extrême et très dangereuse des intestins, dont la marche est toujours excessivement rapide. Parmi les causes qu'il cite, relevons l'empoisonnement par les champignons. Soranus donne beaucoup de renseignements historiques sur l'histoire de l'iléus. La partie clinique est un peu écourtée. Bien qu'assez brève, on ne peut pas faire le même reproche à la description qu'il nous a laissée de la dysenterie. Il nous apprend que Dioclès de Caryste donnait contre cette affection de l'opium et de la noix de galles. Ce qu'il dit sur la diarrhée se réduit à peu de chose. Il est très explicite, au contraire, sur le choléra dont il explique l'étymologie, les causes, les symptômes, avec un luxe de détails véritablement remarquable.

Nous remercions beaucoup M. de Tornéry des renseignements nombreux qu'il nous a fournis sur cette partie de notre thèse.

ILÉUS (CÆLIUS AURELIANUS).



On a appelé cette maladie *volvulus* (*acutum tormentum*) soit parce qu'il semble aux malades que les circonvolutions intestinales se tordent à cause des mouvements brusques que déterminent dans l'intestin les gaz qui se trouvent emprisonnés, soit parce que le malade se tord et s'enroule sur lui-même à cause des violentes douleurs qu'il ressent ; Salimachus dit que quelques médecins Siciliens de la secte de Pythagore l'appellent *phragmum* comme si les voies habituelles de l'intes-

tin se trouvaient supprimées. Dans le III^e livre de son traité des maladies aiguës, Asclépiade définit ainsi cette affection : « L'iléus est une contorsion extrême et prolongée des intestins. » Mais il a eu tort de dire prolongée (chronique), car c'est par excellence une maladie aiguë et rapide. Nous dirons que c'est une constriction extrême et très dangereuse des intestins. Comme causes antécédentes on retrouve des facteurs étiologiques vulgaires identiques à ceux d'autres affections, mais surtout les efforts, l'indigestion, les aliments lourds et venteux ou dont on n'a point l'habitude, les poisons donnés en boisson ou dans les mets, les *cham-pignons*. Lorsque la maladie est constituée, il survient chez les malades un ballonnement considérable du ventre avec douleur extrême, notamment du côté du pubis, dans les endroits que les Grecs appellent ephœbia (région inguinale) qui gagne du reste tout le ventre et comprend non seulement la peau mais les membranes sous-jacentes telles que le péritoine. c'est-à-dire la sorte de toile qui couvre et soutient les viscères de l'abdomen. Les fonctions de la vessie et du ventre sont troublées, l'estomac rejette les matières qu'il contient, il y a du ptyalisme et une soif ardente, la respiration est saccadée, il y a de l'anhélation. Les membres sont envahis par une torpeur glacée, le pouls est dense, il y a du hoquet. Le malade ne rend pas de vent, le lavement est aussitôt rejeté à cause du resserrement des intestins ou s'il pénètre il y reste emprisonné. S'il est rejeté, il se trouve mélangé à des matières épaisses et spumeuses. Chez les femmes la matrice elle-même se retire en haut. Il y a des vomissements de substances épaisses et visqueuses qui adhèrent avec tenacité aux parois de ce viscère. Chez ceux où l'affection se montre la plus franche et la plus maligne, il peut survenir des rejets par le haut de matières fécales. Alors le pouls tombe de plus en plus, le corps noircit, la langue se hérisse. Quelquefois même, comme le dit Héraclide de Tarente dans le IV^e livre de son traité sur les maladies

internes, les intestins se sentent directement sous la peau comme s'ils s'étaient échappés de la cavité du péritoine. Quelques-uns ont dit que le vent rendu par l'anus sans odeur annonçait une terminaison fatale mais qu'il n'en était pas ainsi s'il sentait mauvais. En effet chez les uns le resserrement est si extrême au niveau des intestins que ceux-ci ne laissent échapper que des gaz à peu près purs, qui n'ont plus rien des exhalaisons propres aux matières fécales. L'iléus diffère considérablement comme on le voit de la maladie qu'on appelle tormineuse, au point de vue du moins de l'intensité des symptômes; la douleur est beaucoup moins forte dans les simples douleurs de ventre; les souffrances se ressentent surtout à la région gastrique et aux parties supérieures, et souvent sans qu'il y ait tortillement des intestins. On doit distinguer aussi l'iléus de la maladie du côlon et des coliques intestinales, c'est une affection en effet qui ne porte que sur le colon, c'est-à-dire sur une seule portion de l'intestin, qui est chronique et persiste fort longtemps. Dans l'iléus, maladie aiguë par excellence, l'intestin tout entier est malade. On l'a appelée chordapse parce que l'intestin se trouverait tendu comme une corde; on sait que les anciens appelaient les intestins *χρόδα*. Hippocrate, Euryphon de Onide, Praxagoras, ont donné ce nom indifféremment à toute contorsion de l'intestin. Dioclès n'est pas de cette avis, ce dernier (V^e livre du traitement et des causes des maladies), a dit que l'éruclation ne pouvait pas se produire sans régurgitation par la haut et sans que le malade rende par le bas des gaz, mais pas de matières stercorales, le ventre n'est pas nécessairement dur et on peut faire pénétrer les lavements, la douleur débiterait par les parties supérieures.

Dans le chordapse les malades rejetteraient par la haut des humeurs dans les cas légers, et dans les cas graves des matières fécales, les lavements ne pénétreraient pas, le ventre est dur et se ballonne de plus en plus, ce sont les parties inférieures du ventre qui sont les plus douloureuses.

Mais toutes ces discussions sont inutiles, il suffit de savoir que c'est une maladie par resserrement, très grave et très aiguë, etc.

DYSENTERIE (CÆLIUS AURELIANUS)



La maladie tire son nom du ténésme anal qui la caractérise ; c'est un flux intestinal avec ulcération. Elle est précédée par de la diarrhée, du choléra ou de la tuméfaction du ventre. Elle est rarement aiguë, le plus souvent chronique. Les matières solides sont d'abord rejetées par en bas, puis le malade rend par l'anus des matières variées, sanguinolentes, bilieuses, sanieuses, féculentes, mélangées à des caillots livides semblables à de la chair. On y trouve des membranes d'une longueur variable ; elles sont très fétides et s'accompagnent de douleurs ulcéreuses, de nausées, de soif et d'une sensation de brûlure interne. On note encore de l'insomnie, une fièvre légère, de l'anxiété, de l'agitation, de la lassitude, des borborygmes, du ballonnement, de la dysurie. Chez quelques-uns il y a des vomissements, une sensation de pesanteur précordiale, une torpeur glacée. La langue est humide, plus souvent sèche, rude, d'une couleur cendrée ou livide. Les aliments sont rejetés ; ils se corrompent dans l'estomac ; le malade est pris d'une envie continuelle d'aller à la selle et ressent en même temps des tortillements d'intestin très pénibles avec de la brûlure anale. Il se produit des ulcérations au pylore, à l'intestin grêle, au côlon, ou dans les dernières parties de celui-ci, c'est-à-dire le rectum. Quand l'ulcération siège aux parties supérieures, la douleur est

sus-ombilicale et les matières sont très fluides. Quand le gros intestin est frappé, la douleur est circumombilicale, le malade rend des matières charnues, mélangées à des caillots. Le ténesme peut être confondu avec la diarrhée, dont il constituerait une forme plus légère sans ulcération. Contre la dysenterie, Dioclès donnait de l'opium et des noix de galles, du lait; Praxagoras prescrivait du suc de peplium, du lait, du suc de bête mélangé d'huile; il donnait deux fois par jour du pain grillé, des poissons, comme boisson de l'eau de roche et du vin doux. Erasistrate, dans le II^e livre sur les maladies du ventre, ne se servait que des constrictifs; Themison, dans le I^{er} livre des maladies chroniques, a ordonné une foule de médicaments, tantôt avec justesse, quelquefois à tort.

DIARRHÉE (CÆLIUS AURELIANUS).



La diarrhée est, suivant Asclépiade, un flux ou rhumatisme d'une courte durée qui se produit dans les dernières parties du côlon, c'est-à-dire du rectum, et qui est dû au resserrement et à l'obstruction des pores (*conventus* et *concursum*). Mais d'autres ont fait remarquer que ça n'était pas seulement cette partie, mais le côlon tout entier qui était malade. Ils ont nié que le concursus des corpuscules qu'il appelait obstruction pût produire ce symptôme, mais bien plutôt la rétention des fluides. Certains ont appelé flux les intestins avec obstruction du rectum; certains ont dit qu'elle résultait d'un trouble stomacal aigu avec corruption des aliments. Mais tout cela est oiseux, car la diarrhée peut reconnaître encore d'autres causes que la corruption des aliments, par exemple les ulcères

ractions intestinales. Il faut recommander au malade le silence, le repos, le jeûne, lui mettre des cataplasmes constrictifs sur le ventre et recourir, quand le flux aura cessé, à des aliments constrictifs, etc.

CHOLERA (CŒLIUS AURELIANUS).



Quelques-uns font dériver l'étymologie de cette affection du mot bile, laquelle s'écoulerait par le haut et par le bas. Ça serait en quelque sorte une affection caractérisée par le flux biliaire. En effet, ce que nous appelons bile, ils le nomment *χολη*. D'autres croient que ce mot dérive de la grande quantité d'humeur évacuée ressemblant à la bile. Ce n'est pas de la bile véritable, disent-ils, mais des liquides qui en ont la couleur. Du reste, cela importe peu car il est inutile pour le traitement d'éclaircir cette étymologie. Asclépiade, dans son traité *De Finibus*, a donné de cette maladie la définition suivante : « Le choléra est un écoulement d'humeur rapide et de courte durée qui détermine le resserrement ou l'obstruction des pores, des corpuscules qui composent l'estomac et l'intestin, et succédant, comme cela arrive souvent, à une indigestion. On a donné une autre définition un peu différente en y changeant l'expression rapprochement des atomes ; aussi dans le mal de mer, ce phénomène ne s'observe pas. Tout en admettant que l'indigestion soit le facteur étiologique le plus fréquent, il y a encore d'autres causes. Des médecins de notre secte ont rejeté le terme « concursus (1) » des atomes et ont incriminé le resserrement des pores. Nous jugeons qu'il est inutile de dire les causes quand il faut expli-

(1) Obstruction.

quer la raison de ces causes. Nous jugerons encore plus inutile de nommer les causes antécédentes puisque le mal peut résulter de causes différentes et même opposées, ce que la définition ne fait point du tout ressortir. Nous croyons que le flux provient, non seulement des intestins et de l'estomac, mais encore de l'œsophage. Aussi Soranus définit-il le choléra une paralysie de l'estomac, des intestins et de l'œsophage, faisant courir au malade un péril extrême. Les causes antécédentes du choléra sont : l'ivrognerie, l'absorption de médicaments de mauvaise nature, l'usage de l'eau chaude, le trouble que détermine sur ceux qui n'y sont pas habitués un premier voyage sur mer. Mais le plus souvent le choléra est dû à une indigestion prolongée provenant d'absorption d'aliments trop considérables ou de mets préparés d'une façon anormale. La diarrhée est assez semblable à ce mal, ainsi que la paralysie de l'estomac. Cependant les disciples d'Asclépiade n'admettaient pas cette confusion avec la diarrhée.

« Dans celle-ci, disent-ils, les dernières parties du tube digestif seules sont atteintes ; dans le choléra l'estomac est malade comme l'intestin. » Nous ferons remarquer quant à nous, que dans la paralysie de l'estomac, il y a des vomissements, mais pas de diarrhée ; s'il y a diarrhée et non vomissements, c'est que la paralysie frappe l'intestin. Dans le choléra au contraire ces deux symptômes se montrent en même temps ainsi que d'autres phénomènes que nous énumérerons. L'indigestion, a-t-on dit aussi, n'est plus le choléra ; la distinction reposerait surtout, suivant les disciples d'Asclépiade, sur la différence d'intensité ; faible dans la diarrhée, l'obstruction des pores serait très marquée dans le choléra.

Ces deux affections diffèrent encore par le temps où elles se produisent ; l'indigestion précède le choléra, mais il est facile de poser le diagnostic. L'indigestion est déterminée par la corruption des aliments, quand bien même le malade ne vomirait pas et qu'il ne surviendrait pas de flux intestinal.

Dans le choléra il faut qu'il y ait vomissements et flux intestinal, même quand il n'y a pas eu putréfaction des aliments ; car on a dit plus haut qu'il pouvait être engendré par d'autres causes que celle-ci.

Comme symptômes prémonitoires, on note souvent une sensation de tension et de lourdeur à l'estomac, de l'anxiété, de l'agitation, de l'insomnie, des coliques avec borborygmes, une sensibilité exagérée du ventre, des selles fréquentes, des éructations aigres, des nausées, de la sialorrhée, de la lassitude dans les membres. Puis, la maladie s'étant déclarée, surviennent les vomissements ; le malade rejette d'abord les aliments corrompus et de la bile jaune, puis des substances porracées, puis noires ; l'estomac est douloureux et agité ; il y a en effet des liquides écumeux rejetés en même temps et le vomissement soulage le malade. La maladie persistant, les liquides deviennent de plus en plus aqueux et semblables à la lavure de chair. Les cholériques rejettent aussi beaucoup de phtuie. Le pouls est dur, les membres sont envahis par un froid glacé, le teint prend une couleur foncée, comme noirâtre. Le malade éprouve une soif insatiable, la respiration est accélérée ; il y a des contractures dans les membres, principalement dans les muscles du mollet et des bras, la région précordiale devient le siège d'une douleur analogue à la passion iliaque. Parfois on observe des vomissements sanguinolents, l'émaciation des traits, l'injection rougeâtre des yeux et, vers la fin, du hoquet. Une forme aussi aiguë ne passe jamais, disent les anciens auteurs, au second jour. Si la maladie doit guérir, les symptômes précités s'améliorent, le froid glacial quitte les membres ; le pouls devient plus apparent, le rejet d'humeurs se fait à intervalles plus éloignés : le malade se sent un peu plus vigoureux.

Généralement la maladie est aiguë et très rapide ; elle est produite, tantôt par le relâchement pur des pores, tantôt par un relâchement suivi en certains points de l'organisme de

resserrement, comme le démontrent les douleurs stomacales et les contractures des muscles. Les parties les plus atteintes sont : l'estomac, l'œsophage et les intestins, mais le reste est également malade. »

Traitement. — Coelius recommande un traitement assez analogue à celui du mal coeliaque. Il donnait de l'eau tiède pour provoquer le vomissement des matières corrompues. Immobilité, frictions sur les membres, ligature des membres inférieurs, parfums, constrictifs tels que l'eau froide, les taniques, l'alun, etc., les olives préparées dans la saumure, etc. Il nous indique ensuite les traitements assez différents qu'avaient préconisés les principaux médecins. Il rappelle qu'Hippocrate, dans le V^e livre des épidémies, avait vanté l'emploi de l'ellébore, ce qui, à cause de la violence du médicament et de ses propriétés, ne pouvait qu'aggraver le mal.





CHAPITRE V

GALIEN

Considérations générales et textes.

Galien reste très bref sur les affections intestinales, pour cette raison que le plus souvent le diagnostic du siège est très facile et que, d'autre part, les fluxions, le squirrhe, etc., n'offrent ici rien de spécial. Cependant, il nous a laissé des considérations importantes sur la dysenterie, à propos du diagnostic de la localisation des ulcères intestinaux. Il s'est efforcé aussi de séparer les coliques intestinales des coliques hépathiques et néphrétiques en invoquant la présence ou l'absence des troubles gastro-intestinaux, le siège des douleurs, les altérations de l'urine, etc.; les lavements soulagent seulement les coliques intestinales, etc. Cet auteur s'est contenté, en somme, de résumer et de préciser les travaux de ses prédécesseurs. (Note de M. de Tornéry.)

TEXTES (Traduction DAREMBERG).



GALIEN: *Des lieux affectés*, VI, II (Traduction DAREMBERG).



Dans le présent livre, nous devons entendre les dysenteries proprement dites, cette dénomination signifiant ulcération de l'intestin, car cette affection ne survient pas précipitamment comme cet autre flux analogue dans lequel nous avons dit que le foie souffrait et qui se reconnaît à des signes particuliers. En effet, dans la dysenterie il y a une évacuation de bile assez abondante, après laquelle sortent des raclures d'intestins; puis avec ces raclures s'échappe un peu de sang; alors la dysenterie est caractérisée. Quand il n'y a encore que les raclures qui s'échappent, il faut considérer si ces râclures sont mélangées avec quelque chose de gris, car c'est le signe de l'ulcération du gros intestin. Lorsque le sang commence déjà à couler, on examinera si ce sang est exactement mélangé tout entier avec les autres matières, ou s'il se trouve à la surface de quelques-unes d'entre elles. En effet, si le sang est complètement mélangé, c'est la partie la plus élevée des intestins qui est ulcérée. Si le sang surnage, c'est la partie inférieure. Le diagnostic s'établit aussi par les raclures, mais moins clairement que par le sang. Ainsi une fausse membrane qui est expulsée indiquera de quel intestin elle provient, d'abord par sa substance propre, et encore par cette circonstance accidentelle d'être mélangée avec les autres matières, ou de se trouver à la surface de quelques-unes d'entre elles,

car il est très important pour la thérapeutique de savoir dans quelle partie des intestins siège l'ulcération. On obtient du soulagement par les remèdes pris en boissons quand c'est à la partie supérieure, et par lavement médicamenteux quand c'est à la partie inférieure.

De telles dysenteries sont distinguées des flux de sang qui proviennent du foie, d'abord par ce fait que dans les flux il s'échappe du sang au début; ensuite, le mal augmentant, l'humeur épaisse du sang, semblable à de la lie, est rendue par les selles; en second lieu, qu'il n'y a jamais expulsion concomitante des raclures. De plus, dans le flux hépatique il y a quelquefois des intervalles de deux ou trois jours; après quoi le mal revient, les évacuations ayant un caractère beaucoup plus mauvais qu'auparavant. Les choses ne se passent pas ainsi pour les ulcérations des intestins: les évacuations ne se font ni subitement ni à de longs intervalles.

Les ulcérations des gros intestins auxquelles on donne le nom de ténésme causent des tensions violentes et de fortes envies d'aller à la selle. Les évacuations sont peu abondantes; au début elles sont phlegmatiques et graisseuses. Avec le temps on y voit des raclures. Pendant toute la durée de la maladie, ces matières ne se mélangent pas avec celles qui viennent de plus haut. Quelques médecins ont écrit qu'à la suite de ces violentes envies d'aller à la selle, envies précédées de fortes douleurs, les malades avaient rendu certaines pierres poreuses semblables à celles qui se forment dans la vessie, ce que je n'ai jamais vu moi-même ni entendu dire par un témoin oculaire.

J'ai souvent vu une forte douleur du côlon être prise, non pas pour ce qu'elle était, mais pour une douleur de rein; au contraire une douleur de rein peut être rapportée au côlon; le diagnostic offre quelque difficulté. Toutefois, il faut faire attention, même au début, aux symptômes distinctifs qui prédominent. En effet, les nausées avec vomissements sont beaucoup plus fortes et plus fréquentes dans les souffrances

du côlon. Les matières vomies sont plus phlegmatiques et plus corrompues ; les excréments sont plus opiniâtrément retenus, en même temps qu'il ne s'échappe point de vents et qu'il n'y a point d'éruclations. Souvent les malades éprouvent une douleur qui fait des circonvolutions et qui envahit un espace plus étendu. Quelquefois aussi elle paraît plus forte, suivant les parties qu'elle occupe, tandis que les douleurs néphrétiques sont toujours fixes en un même point. Lorsque la douleur siège plus haut que les reins, le diagnostic de l'affection du côlon s'impose. Quand elle siège au niveau des reins, étant fixée en un seul point, on n'en peut rien conclure pour le diagnostic, mais entre les autres signes que j'ai déjà indiqués, il faut encore considérer les urines. Au début les néphrétiques rendent de l'urine trouble ; les jours suivants elle présente un dépôt hérissé et ensuite exactement sablonneux. Au milieu des paroxysmes des coliques dans l'affection du côlon on est soulagé par les lavements relâchants beaucoup plus que dans ceux des douleurs néphrétiques. Enfin la sortie de la pierre dans la colique néphrétique, d'une humeur par l'anus dans l'affection du côlon, font découvrir le lieu affecté.

Il se produit aussi des douleurs très fortes à la partie la plus élevée des intestins, douleurs qui torturent tellement les malades par les vomissements dont elles sont accompagnées qu'ils vont jusqu'à vomir à la fin, des excréments. Je laisse à penser si un malade réchappe de cette affection. Quelques médecins l'appellent iléus, d'autres, chordapsus, quand apparaît une *tumeur* à la région des intestins grêles, comme s'il semblait que les intestins fussent noués d'une corde. Il a paru rationnel aux médecins qui m'ont précédé d'attacher une pareille affection des intestins grêles, soit à une inflammation, soit à l'enclavement d'excréments.

Il y a d'autres symptômes qu'on croit avec raison survenir quand tout le canal digestif, estomac et intestins, est affecté ; par exemple, les diathèses lientériques et cœliaques, les-

quelles ne sont point accompagnées de mordication. En effet, les diathèses mordicantes existent dans tout l'intestin à l'évacuation, par cela seul qu'elles sont mordicantes, celles qui n'ont pas cette qualité sont une conséquence de l'atonie des intestins, qui ne pouvant, même pendant peu de temps, retenir leur contenu, le rejettent à l'instant et comme s'ils secouaient un fardeau qui leur pèse, ainsi que cela se produit dans la strangurie. On voit en effet survenir la strangurie bientôt, parce que la vessie rejette continuellement les liquides qui y affluent à cause de leur âcreté et de leurs qualités mordicantes, tantôt parce qu'elle n'en peut supporter le poids bien que la quantité en soit petite.





CHAPITRE VI

AUTEURS DE LA DÉCADENCE



ORIBASE, AÉTIUS D'AMIDE, ALEXANDRE DE TRALLES,
PAUL D'EGINE



CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES



Les auteurs de la décadence ne présentent qu'un intérêt secondaire. En effet, une qualité maîtresse, l'originalité, leur fait entièrement défaut. Ils ne sont précieux que parce qu'ils complètent et, par cela même, éclairent les auteurs qui les ont précédés. D'ailleurs, deux d'entre eux nous sont tout particulièrement recommandables non par leur mérite per-

sonnel, mais par le soin qu'ils ont eu de nous conserver des fragments d'auteurs d'une très grande valeur, tels que cet Archigène dont Galien avoue s'être si souvent servi dans son traité sur les affections des différentes parties du corps humain. Clinicien des plus distingués, il a été, en outre, un thérapeute des plus savants et des plus habiles si nous nous en rapportons au témoignage si flatteur que lui rend Alexandre de Tralles. Or, nous ne saurions rien de plus sur ce célèbre médecin et sur Rufus, son digne rival, que sur Dioclès de Caryste, Erasistrate, Heraclide de Tarente, Asclépiade dont l'influence a été si grande sur le développement des sciences médicales, si Oribase et Aétius d'Amide n'avaient eu soin d'intercaler dans leurs écrits des lambeaux des célèbres ouvrages d'Archigène et de Rufus. Sans ces compilateurs bizantins infatigables, qui ont eu l'honnêteté, assez rare parmi leurs pareils, de citer les sources de leurs emprunts, l'histoire de la médecine aurait eu à déplorer pour le siècle des Antonins l'existence d'une lacune qui aurait faussé peut-être l'idée qu'on doit se faire de l'évolution de cette science et de ses principaux protagonistes à cette brillante époque (1).

Nous n'avons fait que de médiocres emprunts à

(1) Considérations tirées d'une note de M. de Tornéry, voir sa monographie sur les maladies nerveuses pendant la période græco-romaine.

Oribase, sauf pour ce qui a trait à la thérapeutique des affections de l'intestin ; nous avons utilisé les matériaux que nous en avons tirés pour la rédaction de la dernière partie de notre introduction. Cependant, nous avons cru devoir rapporter ici un passage sur la nature des selles dans les maladies intestinales que nous avons trouvé dans l'abrégé de son synopsis qu'il a composé pour son fils Eustathe. M. Tsintsiropoulos a bien voulu nous aider à traduire un fragment de son synopsis sur le choléra dont nous devons la conservation à un auteur bysantin. Nous avons mis davantage à contribution le tétrabiblion d'Aétius et le traité sur les affections internes que nous a laissé Alexandre de Tralles, le plus original des auteurs de cette période. Pour être complet, nous avons cru aussi devoir faire des citations de certains passages de Paul d'Egine, qui se rapportent au choléra, à l'iléus, à la dysenterie, etc.





ORIBASE



Des excrétiions alvines contre nature (Traduction
DAREMBERG et BUSSENAKER).



Les excrétiions alvines contre nature, qui sont accompagnées d'envies pressantes d'aller à la garde-robe, qui commencent d'abord par des déjections graisseuses et muqueuses, lesquelles sont remplacées plus tard par des matières ressemblant à des raclures, faisant place à leur tour à des selles sanguinolentes où le sang n'est pas mêlé aux autres matières, mais seulement répandu goutte à goutte sur elles, proviennent d'une maladie qui s'est enracinée dans le rectum et à laquelle on donne le nom de ténésie ; les selles bilieuses immédiatement suivies de selles qui ressemblent à des raclures et qui n'ont pas été précédées d'excrétiions graisseuses, lorsque ces raclures sont accompagnées toujours de mordications et quelquefois de coliques, et que nous remarquons des striessanguinolentes, indiquent qu'il existe

une ulcération aux intestins grêles. Enfin si la tension est moindre vers le bas, s'il n'y a ni graisse ni sang mêlé aux autres matières, on doit reconnaître que la maladie a son siège dans les gros intestins ; les deux maladies décrites en dernier lieu sont appelées maladies dysentériques proprement dites. Il arrive parfois qu'il survient une excrétion abondante de sang pur : quelques médecins appellent cet accident dysenterie sanguinolente. Outre les maladies que nous venons de décrire, il y en a encore une autre qui appartient à la région de l'estomac et des intestins, et dans laquelle les malades, peu de temps après avoir mangé, rendent les aliments sans qu'ils aient subi aucune transformation, c'est-à-dire sans avoir été digérés, triturés ou changés en chyle. Tous les médecins appellent cette maladie lienterie. Nous prétendons que cette maladie tient à une ulcération superficielle de tout le canal ou à un relâchement de l'estomac, qui ne peut supporter les aliments. Souvent quand le foie est relâché, on rejette par les selles des matières qui ressemblent à de la lavure de chair d'animaux fraîchement tués. Il y a encore une autre espèce d'excrétion alvine plus ou moins aqueuse, qui a lieu lorsque l'estomac digère parfaitement bien, mais sans que les aliments soient distribués dans l'intérieur du corps, quelquefois encore on rejette du sang rutilant et plus noir que dans l'état normal, ce qui a lieu lorsque le foie ne digère pas bien les aliments qui lui sont envoyés.

Choléra.



Le choléra existe, quand à la suite d'une perturbation de l'appétit, surviennent des vomissements de matières bilieuses aigres et d'autres substances de mauvaise odeur en même temps que des évacuations par le bas. Le malade est pris aussi d'une soif vive et de sueurs, d'un affaiblissement du pouls très marqué, ainsi que de contractures dans les muscles des bras, des cuisses et des jambes. Il faut faire cesser aussitôt cette espèce d'empoisonnement par l'absorption d'eau tiède ou mieux d'hydromel mélangé à de l'huile qui favorise les évacuations et les dérivations d'humeur. On doit en même temps favoriser les évacuations par le bas. Quand le flux cesse et que les matières expulsées sont épaisses, membraneuses, glaireuses ou muqueuses, que le corps se dessèche, que le pouls devient très fréquent et très petit, il faut donner à absorber de l'eau froide, faire des frictions huileuses sur les muscles des membres mettre des cataplasmes de dattes; d'œnanthe, d'acacia, d'hypocyste, de grenade pilée. L'eau donnée ne doit pas être trop froide de peur de provoquer l'inflammation en déterminant la chaleur intérieure; on donnera des infusions d'œnanthe, de vrilles de vigne

ou de roses. Mais le suc de grenade dur et âpre est le meilleur. Quand les sécrétions sont aigres, on rera à la semence de σικιον émondée, broyée et mélangée dans l'eau avec de l'amidon. Lorsque la marche est très aiguë, que le pouls devient insensible, et que le malade se refroidit et est couvert d'une sueur froide, on fera avaler des croûtes de pain trempées dans un vin astringent mais sans odeur ; on pourra saupoudrer le mélange avec de la farine. Si le malade ne peut supporter les farineux, on lui fera sucer la pulpe de certains fruits tels que les nèfles, le coing, le raisin, etc. Pour faire cesser les contractions musculaires, on appliquera sur les muscles des compresses chaudes trempées dans de l'huile, etc.





AETIUS (Tétrabiblion).

Choléra.



Le passage où Aétius s'est occupé du choléra, est consacré presque tout entier à la thérapeutique de cette affection ; or, celle-ci ne diffère pas de ce qu'on a pu lire jusqu'ici ; on doit reconnaître cependant que la définition d'Aétius est assez exacte. elle ressemble beaucoup à celle d'Oribase dont Aétius semble s'être inspiré. Il y a choléra, dit-il, quand, à la suite de crudités trop abondantes, il survient des vomissements bilieux et nidoreux persistant pendant plusieurs heures, des évacuations concomitantes par le bas, une soif ardente, des sueurs et des crampes dans les mains, dans les pieds, mais principalement dans les muscles du mollet.

Abcès des intestins, cap. XLII, lib. IX, Tétrabiblion.

—

Il se produit parfois des abcès dans les intestins, dont la rupture amène des selles purulentes. Les ignorants et ceux qui ne sont pas familiarisés avec cette maladie, trompés par cette vue, croient qu'il y a dysenterie, et cette idée n'est pas complètement fausse si après la rupture il reste une ulcération qui ne guérit point : il faut alors instituer le même traitement que pour la dysentérie, ce qu'on ne doit point faire au début. On voit, au contraire, périlcliter ces malades que des médecins, peu instruits, ont traité tout d'abord par les moyens employés contre la dysenterie. C'est pourquoi il est utile de distinguer ces affections, ce que le tableau morbide rend facile. Dans l'abcès des intestins, en effet, il existe une douleur pulsatile juste à l'endroit malade. Il n'y a pas ces coliques et tortillements qu'on voit survenir comme signes avant-coureurs de la dysenterie. Au moment de la maturation de l'abcès, il y a une augmentation de la température qui se prononce surtout le soir. Quand le liquide s'est collecté, les phénomènes morbides diminuent et les douleurs perdent de leur acuité, pour reprendre ensuite quand se produit la rupture de l'abcès. Parfois, il y a constipation opiniâtre. Au moment de la rupture surviennent les

selles dont nous avons parlé. On ne rencontre rien de semblable dans la dysenterie. Chez ces malades, il faut appliquer des cataplasmes de farine de lin additionnés de substance astringente tels que le vin de palmier, les mûres, etc. On diminue ainsi par les cataplasmes l'intensité de l'inflammation, etc.

Dysenterie (d'après ARCHIGÈNE) cap. XLIII, lib. IX
du Tétrabiblion.



La dysenterie est une ulcération serpigineuse des intestins engendrée par des causes externes, tels que refroidissement, l'ingestion de substances médicamenteuses irritantes et autres choses semblables. Elle est produite aussi par l'usage d'une nourriture crue et âcre, ou par la fluxion d'humeurs irritantes analogues à celles qui, en se portant sur la peau, y déterminent des papules et des ulcères. Le mal s'annonce par des éructations acides, des évacuations de matières bilieuses et visqueuses adhérant fortement à l'intestin et déterminant par leur sortie des douleurs tormineuses. Quand les intestins ont été complètement nettoyés de ces substances, il survient une ulcération féculente et bilieuse. Quand l'ulcération gagne de profondeur, des pellicules d'un mauvais

aspect sont rendus par l'anús. Si on ne secourt pas rapidement le patient en ce moment, le mal gagne d'étendue. Le malade rend par le bas des matières sagneuses analogues à celles qui s'écoulent de l'excision d'un corps mort. Telle est la dysenterie aiguë. Lorsqu'elle est produite par une nourriture âcre ou une bile jaune, nous pouvons la guérir complètement. Si elle est engendrée par une bile noire, comme phénomène critique d'une fièvre produite par la bile noire et qui s'est portée du côté de l'intestin, on peut encore espérer de la guérir. Mais le mal est incurable s'il survient spontanément sous l'influence de l'atrabile sans qu'il y ait eu de fièvre antérieure ; elle ne diffère alors aucunement d'un cancer ulcéré et la maladie est absolument mortelle.

Parfois, les ulcérations persistent longtemps et prennent parfois aussi un caractère serpigineux. On a alors quelque chose de tout à fait semblable à ces ulcères externes, chez qui la cicatrice tarde à se produire et dont les bords deviennent calleux.

Chez la plupart des cas de dysenterie, le *ténesme* est un *phénomène avant-coureur*, le ténesme étant un symptôme consistant dans l'envie irrésistible d'aller à la selle.

Il faut savoir que tantôt les ulcères de la dysenterie se localisent au rectum, tantôt, au contraire, ils envahissent tout l'intestin et même les parties supérieures.

Quand l'ulcération existe dans le côlon, les matières fécales sont abondantes, dures : le malade les

rend avec des vents et avec des spumosités. Ces matières sont souvent teintées de sang, et le malade est pris d'un appétit vorace. Quand l'intestin grêle est atteint, il y a des douleurs tout autour de l'ombilic. Les selles sont bilieuses, porracées, d'aspect très variable suivant les matières qu'ils contiennent. Au moment de leur expulsion, le malade est pris de coliques et de tortillements qui le jettent dans le désespoir, et l'affaiblissement peut aller tout près de la syncope. Ils ont une soif violente, de la fièvre, les matières qu'ils rendent ont un caractère de crudité plus prononcée. Il est rare que l'ulcération atteigne l'intestin jejunum ; quand cela arrive, les selles sont plus crues et renferment une abondante quantité de sang noir et de bile jaune. Le malade est pris d'une soif ardente et de nausées, parfois même il vomit ses aliments ; il ressent au dessus de l'ombilic une douleur vive qui dégénère, dans certains cas, en une fièvre violente. Le patient perd ses couleurs et ses forces sont supprimées à peu près totalement, etc. Dans ces cas, on recourra surtout à l'administration des médicaments par la voie buccale. Dans les cas où l'ulcère siège plus bas dans le gros intestin, par exemple dans le rectum, ce qu'on reconnaîtra à ce que les selles contiennent du sang rouge, on administrera surtout des lavements.

De l'iléus (d'après ARCHIGÈNE) cap. xxviii, du livre IX
du Tétrabiblion.



L'iléus est une maladie de l'intestin qui est mortelle et très douloureuse. Comme cause de cette affection, il faut incriminer une putréfaction continue des aliments ingérés, surtout quand ceux-ci sont en trop grande abondance, de nature très diverse et extraordinaire, principalement quand ils consistent en viandes lourdes. Parfois aussi l'iléus dérive d'une blessure abdominale, d'un refroidissement excessif, de l'ingestion d'une boisson très froide, surtout quand le sujet qui l'avale est couvert de sueurs. D'autres fois, c'est une anse intestinale pleine de matières fécales qui est tombée dans le scrotum et qui remonte brusquement, d'où inflammation. Enfin, dans certains cas, l'iléus est produit par un empoisonnement ou par l'accumulation de cybales dans les intestins grêles, c'est ce que les anciens appelaient chordapse; l'endroit devient douloureux et la main sent en cette place une induration caractéristique. Beaucoup de malades épuisés par la douleur succombent rapidement. Chez d'autres, il survient une inflammation, et on voit sortir au dehors une portion d'intestin gangrénée et noirâtre; c'est ainsi qu'ils succombent. Cette affection est fréquente chez les

enfants, qui en réchappent souvent grâce à leur humidité naturelle. Elle est plus rare chez les vieillards qu'elle tue presque toujours. Le malade ressent des douleurs violentes et tormineuses, l'estomac est troublé, trop humide, il y a des renvois qui ne sont suivis d'aucun bien-être, des borborygmes, une suppression totale des matières fécales et des vents par l'anus.

Si le mal continue, il survient des vomissements bilieux et pituiteux, le corps est envahi par un froid glacial et par des souffrances très vives. Beaucoup ont de la peine à respirer. Chez ceux qui doivent succomber, la peau se recouvre d'une sueur froide ; il y a de la dysurie, l'orifice anal est resserré et ne peut admettre la pointe d'un poinçon. Quelquefois, il y a rejet par le haut de matières fécales. Quand les substances nous semblent rester crues (sans coction) dans l'organisme, nous faisons vomir en faisant avaler une grande quantité d'eau additionnée de nitre ; puis nous faisons de nouveau prendre de l'eau pure (calida) pour diminuer l'acidité. S'il n'y a rien de cru dans l'estomac, il faut s'efforcer de faire évacuer par le bas, etc. Archigène recommandait dans ce but les clystères à la rue, les affusions tièdes à l'anus, l'application de cataplasmes sur le ventre, etc. Dans les cas d'étranglement herniaire, Archigène recommande formellement de faire rentrer l'anse herniée par la douceur et au besoin en employant la force.



ALEXANDRE DE TRALLES

Coliques (ALEXANDRE DE TRALLES).



Les coliques constituent une affection redoutable et très douloureuse, et qui, en outre, est d'un diagnostic vraiment difficile. Les douleurs violentes sont d'autant plus naturelles dans le gros intestin qu'il est épais, raide et nerveux, et qu'il n'est pas en présence de matières semi-fluides comme l'intestin grêle. Le diagnostic est difficile parce que des douleurs semblables peuvent aussi se produire dans d'autres viscères. Pour ne pas qu'on s'expose à des erreurs de traitement nous allons dire comment on reconnaît le siège de la maladie et comment se caractérise celui-ci. Or, le gros intestin lui-même peut être atteint d'affections fort différentes. Les coliques peuvent être déterminées par un flux biliaire, froid, par un excès de phlegme qui est né dans l'intestin ou qui vient, d'autre part, pour s'y déverser, par une

inflammation, par des excréments qui ont séjourné longtemps dans l'intestin et s'y sont durcis par la surabondance de gaz intestinaux, d'autre part, l'affection au lieu d'être hépatique peut être symptomatique, d'une affection de la vessie, des reins, du foie, de la rate, du diaphragme, du bas-ventre, dans les cas d'obstruction du foie et des entrailles on ne peut pas dire qu'il y ait colique mais iléus ou nouure (chordapsus). Nous allons décrire ici les coliques idiopathiques du gros intestin.

Comme les coliques intestinales et néphrétiques sont très difficiles à diagnostiquer, disons en quoi elles se ressemblent et en quoi elles se distinguent entre elles, afin qu'on puisse s'y reconnaître et ne pas faire des erreurs de traitement. Tout d'abord les coliques intestinales sont plus fortes et plus persistantes que les coliques néphrétiques, le vomissement y est plus fréquent et plus durable; les matières sont du phlegme et le ventre est plus tympanisé que dans les affections des reins; le mal ne se localise pas seulement au gros intestin mais il envahit aussi les régions voisines ce qui n'est pas le cas dans les affections des reins, où la douleur ne se déplace pas çà et là, c'est un bon signe différentiel; l'urine dans la colique intestinale est épaisse; elle est aqueuse, puis sableuse dans la colique néphrétique; les souffrances sont calmées instantanément par une selle; ce n'est pas le cas quand les reins sont atteints. Ce n'est qu'après avoir reconnu les causes de la maladie qu'on peut instituer le traitement. Une erreur

dans celui-ci pourrait entraîner des conséquences mortelles. Voici les formes diverses que peuvent revêtir les coliques :

Coliques déterminées par des humeurs trop froides.

« Si la maladie a un caractère de froid, ou bien si du phlegme se trouve dans l'intestin, il y a de la pesanteur, sans fièvre dans le bas-ventre, les excréments sont blanchâtres et mous, semblables à des matières nuageuses ; les malades secrètent en quantité du phlegme ; l'eau froide, les bains et les aliments peu appropriés réussissent mal au malade. »

Dans ces cas, Alexandre de Tralles recommandait une nourriture échauffante, des vins d'une digestion facile mais sans astringence ; les bains tièdes soulagent mais ne guérissent pas, les onctions sont utiles. Dans les cas tenaces cet auteur donnait des pilules dont voici la formule :

Aloès.	1/2 once
Scammonée	1/2 once
Bolet du chêne.	4 grammes
Gland du Cnide	3 —
Résine d'Euphorbe.	8 —

On mélange ces substances avec l'extrait d'absinthe. Enfin, en désespoir de cause, on recourra aux lavements dans lesquels on pourra employer, à température tiède, de l'huile pure ou additionnée

d'un infusion d'anis, de cumin, de fenouil, etc. ; dans les cas particulièrement tenaces on pourra user du lavement suivant :

Aloès	4 onces
Castoreum	4 onces
Extrait de cyclamen	1/2 once
Opium	1/2 once

Coliques déterminées par des amas de matières stercorales.

« Dans les cas où les coliques résultent d'une obstruction par un amas de cybales, il faut user largement de pilules et de l'hydromel qu'on donnera à boire au malade ; on usera aussi de lavements dont l'usage répété peut ramollir les matières durcies et permettre leur descente, puis leur expulsion. Il est utile aussi de donner une nourriture humidifiante telle que le posthenion et le globularia alypum, les bouillons faits avec de vieux coqs, etc. »

Diagnostic des coliques déterminées par une humeur échauffante et bilieuse.

« On les reconnaîtra aux douleurs brûlantes, mordicantes et purgatives qu'elles déterminent à l'intérieur, la sécheresse de la langue et la soif qu'elles produisent. D'autre part, la maladie ne dure guère plus d'un jour, l'urine est forte, les selles bilieuses et abondantes. Une nourriture échauffante empire

le mal et détermine le plus souvent l'apparition de la fièvre. » Contre cette maladie Alexandre de Tralles recommande une nourriture refroidissante et humectante, telle que laitue cuite, etc.

Choléra (ALEXANDRE DE TRALLES).

Tout le monde sait que le choléra est une maladie des plus violentes, qu'elle affaiblit et épuise même sans limite les forces des sujets qu'elle frappe.

C'est pourquoi on peut dire que le diagnostic et un traitement rapide en sont d'autant plus nécessaires. Si tarder est mauvais dans les maladies aiguës en général, chaque instant de retard dans le traitement est ici une chose non seulement fâcheuse mais encore capable d'entraîner la mort. Il faut donc savoir que le choléra est une perturbation immédérée de l'organisme qui se manifeste par des vomissements et par de la diarrhée, qui résulte d'un trouble morbide de l'estomac. Il ne faut pas croire que cette dénomination de choléra lui vient surtout d'un flux biliaire qui la caractériserait mais, du mot entrailles dont fait partie l'estomac. En effet, chez les anciens *χολερὰς* désignait les entrailles, comme le prouve cette phrase empruntée à Homère « *κεχολυτο*

χαμα χολαδες » les entrailles tombèrent à terre. C'est de là qu'on a tiré le mot choléra. Ses causes ne sont pas uniques mais multiples. Elles peuvent résulter d'un tel amas d'aliments dans l'estomac que ceux-ci se corrompent, par la mauvaise constitution des sucs par la nature vicieuse de la nourriture, surtout quand elle est capable d'irriter l'estomac, comme par l'absorption de melon, d'aliments trop gras ou trop sucrés, etc. Parfois le choléra est engendré par un flux immodéré de bile qui, remontant par en haut et par en bas, irrite les parties avec lesquelles elle se trouve en contact. Elle peut être produite encore par un refroidissement ou l'absorption d'eau glatée. Or, la connaissance de toutes ces causes est nécessaire au traitement.

Traitement des cas de choléra déterminés par l'absorption d'une trop grande quantité d'aliments.

Au début de la corruption des aliments, il n'y a pas encore de vomissement ni de diarrhée. Le malade ne se plaint que de nausées et de tortillements. Il faut alors donner ce qui provoque le vomissement tel que l'eau miellée tiède. On excitera la luette avec le doigt ou une plume trempée dans de l'huile. Si toutes les matières putrides ont été éliminées, on recommandera au malade le repos, le sommeil et les enveloppements chauds. Si le ventre est froid on

le frictionnera avec avantage avec de l'huile chaude; en hiver on recourra à l'huile de nard ou à l'onguent Masciatum.

Quand après le sommeil, tout flux a cessé, on donnera un bain et on permettra quelque nourriture tout en proscrivant ce qui est indigeste; les malades, quand l'estomac n'est point atteint mais seulement troublé par la trop grande quantité de nourriture, se remettent promptement. Aussi n'a-t-on pas considéré cette forme comme du vrai choléra.

*Traitement du choléra qui provient d'un état
maladif de l'estomac.*

Lorsqu'il faut incriminer non pas une trop grande abondance d'aliments, mais l'état maladif de l'estomac (alors on dit qu'il y a véritablement choléra, une diarrhée et des vomissements très abondants surviennent), on doit s'efforcer de rendre sain de nouveau ce viscère et on administrera des toniques pour soutenir les forces. Nous allons dire quels sont les mets et les onguents propres à atteindre ce résultat. Les moyens les plus appropriés sont le pain trempé dans du vin ordinaire, dans du vin de myrthe, dans le vin de palme, mais non dans le vin de Sarepta, surtout quand le malade, loin d'avoir la fièvre, tend à se refroidir, et qu'il a pendant longtemps usé du melon. Sans cela l'action de ces moyens, à cause de l'irritation qu'ils déterminent,

sera propre à elle-même à amener le choléra. S'ils déterminent le vomissement et semblent endommager l'estomac, on les rejettera après en avoir tenté l'essai. On trempera alors le vin dans l'hydromel, les limonades au vinaigre, l'eau de rose. Si le vomissement persistait on donnerait une décoction de menthe, médicament stomachique très puissant et presque spécifique dans cette maladie. Si le malade s'épuise, si des crampes surviennent on y ajoutera l'usage du vin, qui ramène plus vite les forces que n'importe quel remède. J'en ai vu beaucoup échapper à la mort grâce à l'emploi du vin. Comme onguents on recourra à celui d'iris de nard, de peuplier ou à celui à l'huile de Siccyone, au castoreum, au musc. Ils agissent efficacement dans les cas de crampes. Les cataplasmes sont aussi à recommander ; on en usera surtout dans les cas où le malade ne peut garder aucune nourriture. On mélangera de la farine d'orge avec du vin de myrthe, de palme, de lys ou de sareptes. On pourra recourir aussi aux macérations d'absinthe, de rose, de pomme, de coing, de dattes, dandropogon schananthus qu'on mélangera avec la farine. Après chauffage son mélangera avec la résine de mastic et l'huile de coing. Toutes ces substances renforcent l'estomac et empêchent le vomissement. Nous pouvons recommander l'emplâtre suivant parmi ceux qu'on recommande à cause des bons résultats que nous en avons tirés dans notre pratique.

Fleurs de vigne vierge.....	2 drachmes
Herlingoel.....	4 —
Storax.....	4 —
Gomme d'acacia.....	8 —
Roses sèches.....	8 —
Noix de galls vertes.....	4 —
Dattes.....	16 —
Vins âpres.....	16 —
Huiles de myrthe.....	16 —
Poix.....	16 —

Cet emplâtre rend des services excellents dans la dysenterie du foie, dans les vomissements et dans les cas où le malade ne peut pas garder la nourriture. Dans les cas de tympanisme abdominal il est rationnel de mettre des ventouses ; elles sont aussi à prescrire quand le malade ne peut rien garder et évacue tout par le bas. Bien employées elles peuvent même prévenir le vomissement, rétablir la digestion et s'opposer à une forte diarrhée pourvu qu'on en prolonge l'emploi. On ne fera aucune scarification, à moins qu'il n'y ait une inflammation d'entrailles.

Cas de choléra déterminés par un flux biliaire immodéré.

Quand le choléra semble dû à un flux biliaire qui coule tantôt par le haut, tantôt par le bas, le malade ressent une sensation de brûlure et une violente douleur au foie et aux entrailles. Les évacuations

buccales et alvines sont de nature bilieuse, la soif est vive et la langue couverte. Cette affection se produit en été et chez des jeunes sujets ; si l'on sait que le malade a en même temps suivi un régime échauffant, le diagnostic gagne en clarté et en certitude. Il faut alors éviter tout ce qui, par sa nature, est opposé au mal et capable de rafraîchir et d'humecter. On recourra donc aux aliments, aux boissons et aux onctions qui jouissent de ces propriétés, telles que laitue, romaine, chicorée cuite à l'eau et additionnée d'un peu de vinaigre, le pecten jacobus, l'astacus maritimus, les poissons à viande dure, les farcis, les estomacs de poule et d'oie, les fruits un peu verts et astringents tels que poire, pomme, grenade, les raisins secs. On donnera comme dessert des châtaignes. L'eau froide est à indiquer comme boisson, mais il ne faut en prendre qu'en petite quantité et seulement au moment des repas, etc. Comme emplâtre on ordonnera celui de laitue qu'on remplacera ensuite par un onguent à la cire.

Dysenterie (ALEXANDRE DE TRALLES).



Contrairement aux dysenteries des autres vis-
cères, celle-ci est constituée par la suppuration des

entrailles qui, quand elle est négligée, dégénère en ulcère, parfois en gangrène et peut déterminer la mort: Il faut tout d'abord examiner soigneusement quelle est la partie des entrailles qui est attaquée, car alors seulement que cette question est résolue, le traitement peut être institué. Ce n'est point du tout inutile, en effet, de savoir si c'est l'intestin grêle ou le gros intestin qui sont malades. En effet, dans le premier cas il faut administrer plutôt les médicaments par la bouche, et dans le second cas, par l'anus au moyen de clystères. Nous nous occuperons d'abord du diagnostic. Un bon diagnostic étant posé, il est facile d'instituer un bon traitement.

Signes de la dysenterie qui siège dans le gros intestin.

Les signes suivants indiquent que le gros intestin est atteint de suppuration. Tortillements par en bas, ténesme anal avec selles; on trouve dans celles-ci des raclures de chair et de sang pur, ou quelques gouttes de celui-ci, mélangées avec la graisse de l'intestin, les selles ressemblent à de la chair à cause de la nature charnue du gros intestin; la nature des douleurs est importante à considérer, car quand le gros intestin est malade; elles ne sont pas très vives.

Signes de la dysenterie de l'intestin grêle.

Les selles ne se produisent pas en même temps que les douleurs, mais surviennent quelques heures après l'apparition de celles-ci ; le sang est intimement mêlé aux matières stercorales, les douleurs sont plus violentes ; pas de graisse dans les selles ni de raclures de chair, elles sont aqueuses et contiennent des néomembranes.





PAUL D'EGINE

De la maladie du côlon (PAUL D'EGINE).



Le côlon, partie de l'intestin, prend naissance à la fosse iliaque droite et passe de là à gauche comme le ferait un ceinturon. Les violentes douleurs qu'engendrent ce mal dérivent de causes variées, telles que humeur gluante, adhérant avec ténacité aux tuniques intestinales, de flatuosités exagérées, d'une inflammation d'un caractère âcre et corrosif des humeurs. Quand il faut incriminer une viscosité anormale de la pituite, tout le ventre est douloureux profondément, surtout du côté du côlon ; on dirait qu'on perce la région avec une vrille, les malades sont atteints de tortillements douloureux, de nausées et de vomissements variés, ils rejettent surtout du phlegme, il y a constipation opiniâtre, le malade ne peut même pas rendre un vent. Les fèces ressem-

blent à celles du bœuf, elles sont légères et vaporeuses, les symptômes résultent souvent d'une nourriture trop froide et incrassante, de la réplétion, de la digestion, de l'indigestion, du manque d'exercice et autres choses semblables. Quand on peut incriminer la flatulence, il y a sensation de distension. Quand on doit accuser l'inflammation, il y a sentiment de chaleur exagérée dans les parties malades avec fièvre assez marquée, rétention d'urine, constipation, soif, nausées, vomissements, le patient rejetant surtout de la bile sans être soulagé. C'est là la forme la plus sévère de la maladie du côlon. Quand l'affection résulte d'humeur corrosive, les sujets sont pris de sensation de brûlure, de soif et d'insomnie, la fièvre quand elle existe est plus modérée, l'urine est âcre, les selles sont bilieuses et s'accompagnent souvent de brûlure et de ténesme à leur passage. Quand la maladie est due à des humeurs froides et visqueuses on recourra à une nourriture échauffante, etc.

Choléra (PAUL D'EGINE).



C'est un désordre immodéré du ventre avec débâcle par le haut et par le bas, résultant d'une

indigestion prolongée. Celle-ci peut résulter de la mauvaise qualité des aliments ou de la surabondance des humeurs peccantes. Quand donc le malade est pris de nausées et de cardialgie et que les aliments restent crus dans l'estomac, il faut provoquer le vomissement par l'administration de l'eau chaude ou en chatouillant la luette avec le doigt ou avec une plume. On doit favoriser aussi l'évacuation par le bas. Après l'élimination des superfluités, le malade gardera le repos et on lui appliquera sur l'hypochondre des fomentations chaudes; on le laissera ensuite dormir. Si les vomissements et la diarrhée continuent malgré ces moyens, que le ventre s'affaisse, que le pouls se ralentisse et se rapetisse, on appliquera sur l'abdomen un cataplasme de dattes avec les fleurs de la vigne vierge, de l'acacia, avec le suc d'hypociste et de la grenade. Comme boisson on prescrira de l'eau modérément froide, ce qui vaut encore mieux une décoction de roses, etc. Quand le choléra semblait incoercible, Paul d'Egine recommandait l'usage des vins après et riche en tannin tel que le vin d'Amine, de Palme.

Lienterie (PAUL D'EGINE).



Il y a deux variétés de lienterie; l'une, résultant d'une ulcération superficielle des intestins, ou sui-

vant certains auteurs, d'une cicatrice provenant d'une dysenterie antérieure ou autre flux intestinal ; l'autre, produite par une diminution dans le pouvoir de rétention des intestins pour les substances alimentaires. La deuxième variété est liée suivant nous à l'affection coeliaque ; car dans cette affection, l'estomac étant impuissant à cuire et à distribuer les aliments, ceux-ci sont évacués par en bas, sous forme d'une masse mollassse et liquide. Seulement quand il s'y ajoute de la lienterie, le passage des aliments par le bas est plus rapide et la crudité de ceux-ci plus marqué, de telle sorte qu'ils conservent l'apparence qu'ils avaient avant d'être digérés, ce qui distingue cet état de l'affection coeliaque non compliquée. Nous prescrivons dans cette maladie des cataplasmes de lentilles et de dattes, etc. Paul d'Egine recommande beaucoup les astringents, tels que l'alun, l'acacia, les noix de galles, le cumin. Le malade prendra du vin additionné du suc de plantain ou de grenade. etc.

Dysenterie (PAUL D'EGINE).



La dysenterie est engendrée par une ulcération de l'intestin succédant parfois au ténésme ou à

d'autres désordres intestinaux déjà mentionnés. Mais elle peut aussi exister primitivement. Elle est caractérisée par des évacuations d'abord bilieuses ou de couleurs diverses, puis sanguinolentes et enfin fétides, ichoreuses comme les liquides qui s'écoulent d'un corps mort. La dysenterie résultant de la bile ichoreuse est fatalement mortelle ; elle indique que l'intestin est atteint d'un cancer ulcéré. Si les selles sont accompagnées de coliques, vous pouvez être sûr que l'affection réside dans l'intestin grêle et on y remédiera par des remèdes administrés par la voie buccale, si le sang n'est pas mélangé avec les fèces c'est une affection du gros intestin qui guérira par l'usage des lavements. Quand le sang rendu est très abondant, on dit qu'on a affaire à la dysenterie hémorrhagique. Parfois le sang rendu est plus noir que d'habitude et brillant, ce qui est dû à ce que le foie et l'estomac n'ont pas fait subir aux aliments une élaboration suffisante : c'est là la dysenterie hépatique, et on la traitera comme on traite les maladies du foie, etc.

Ténesme (PAUL D'EGINE).



Le ténesme est souvent un signe avant-coureur de la dysenterie, mais il peut exister seul pendant un

Planton.

court espace de temps et ensuite disparaître. Le malade est pris d'un désir irrésistible d'aller à la selle, et cependant il ne rend rien, sauf un peu de sang ou quelques matières glaireuses. La source du mal est une inflammation œdémateuse du rectum qui crée une fausse sensation de matières fécales et par conséquent de besoin. Galien remarque que parfois les malades atteints de ténésme ont rendu de petites pierres par l'anús. Mais le ténésme peut résulter aussi de la rétention des fèces dans les parties supérieures de l'intestin ; il est souvent engendré par les remèdes astringents et constipants. Les émoullients et les évacuatifs le font cesser immédiatement, etc.





CONCLUSIONS



1° Les anciens ont décrit, sous le nom d'iléus, de dysentérie, de choléra (nostras) de véritables affections intestinales ;

2° L'iléus correspond surtout à l'occlusion intestinale, mais il n'était pas exactement différencié de la péritonite et des empoisonnements par les narcotiques âcres ;

3° La dysenterie était surtout, pour les anciens, l'ulcération de l'intestin ; on la croyait souvent symptomatique d'un grand nombre d'affections diverses. Parfois, on la considérait comme un phénomène critique ;

4° Le ténésme était généralement considéré comme une forme atténuée de la dysenterie ;

5° Le choléra nostras était bien connu dans sa symptomatologie, son évolution et dans son pronostic ;

6° Les coliques intestinales ont été assez bien

séparées par Galien des coliques hépatiques et rénales ;

7° La thérapeutique des anciens s'appuyait surtout sur les vomitifs, les purgatifs, les clystères, les astringents, les révulsifs appliqués sur la peau et aussi sur l'opium. On combattait les vomissements inquiétants par l'administration de l'eau froide.





INDEX BIBLIOGRAPHIQUE



Daremberg. — Traduction de Galien.

Littre. — Traduction d'Hippocrate.

Renaut. — Traduction d'Arétée.

Des Etangs. — Traduction de Celse.

Puschmann. — Traduction allemande d'Alexandre de Tralles.

Nous avons consulté aussi Hæsen, Hecker, Daniel Leclerc, Garcia, etc., mais nous devons avouer que les renseignements fournis par les historiens de la médecine, sont tout à fait insuffisants sur tout ce qui a trait aux affections intestinales pour la période græco-romaine.

Vu : Le Président de la Thèse,
LABOULBÈNE.

Vu : Le Doyen,
BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
GRÉARD.

Paris. — Imp. de la Faculté de Médecine, Henri Jouve, 13, rue Racine.

